



# 標識DEサイン オーダーシート

文字入れのご注文・御見積依頼はFAXでお願い致します。

FAX



0120-993-934

ご依頼日 月 日

カナ 貴社名	カナ ご担当者名	様
ご住所 (〒 - )	都道 府県	市区 郡 区町 村
TEL	FAX	
E-Mail		

本紙含め 枚

危険物保安監督者	取扱最大数量	貯蔵最大数量	危険物の品名	危険物の類別
	( ) 倍	( ) 倍		第 類

注文書 ・ 見積依頼書	
*どちらかに○をしてください	
←品名	枚数
ステッカー製看板 KSU16B 文字入れ	枚
*文字入れ内容を左記へご記入下さい。 アラビア数字、漢数字などは正しく記入してください。 なお、他に原稿がある場合は本紙と一緒にお願いします。	
その他商品名	枚数
*文字入れのないその他規格商品等	