

注 文 書 どちらかに○を付けてください

標識DEサイン FAX 0120-993-934

見積依頼

注文日	年	月	Е

	_			在人口	+ 7	Н	
カナ				カナ			
貴社名				ご担当者名	4	羕	
ご住所	(〒 -)	都 道 府 県	市郡			
TEL	FAX			お支払方法 詳細はホームページ「ご利用ガイドをご参照ください。			
E-Mail				お振込み	らか〇をつけて下さい。 運送会社による代金引	奐	
* 納期連絡・出荷案内は上記アドレスへご連絡致します。 ※特注品のお見積もりは、この用紙の他に詳細が解かるものを添付してください。ご注文時は校正を確認して頂きます。 ■ご希望の商品コード・商品名、数量等をご記入下さい。 No.							
	商品コード・	商品名	数量	備	考 欄		
到着希望	望日 その他ご	要望、ご質問な。	<u>Ľ</u>				
社名又(は、お受け取り人の	名前					
ご住所	(〒 -)	都 道 府 県	市		Ţ	
雷話番号	7	D					

*納品書は商品に添付します。宛名等ご指定なき場合はお届け先名・金額有で発行致します。納品書の宛名の変更、金額無の場合上記ご要望欄へ明記ください。