



# 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

**取扱責任者**  
**最大数量**  
**第 類**  
**少量危険物貯蔵取扱所**

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 KSU103 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	