



# 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

## LPガス貯蔵設備

火気厳禁  
立入禁止



販売所の名称	
販売所の所在地	
貯蔵設備の 管理者の氏名	
貯蔵設備の 管理者の電話番号	
床面積	m <sup>2</sup>
最大貯蔵量	kg

## 注文書 ・ 見積依頼書

\*どちらかに○をしてください

←品名	枚数
アルミ鉄板製看板 P55 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	