



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ガス貯蔵施設

火気厳禁
立入禁止



販売所の名称	
販売所の所在地	
貯蔵施設の 管理者の氏名	
貯蔵施設の 管理者の電話番号	
床面積	m ²
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
メラミン鉄板製看板 P57 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	