

デザイン依頼書(FAX専用シート)

FAXご依頼日	年	月	日	
ご注文履歴	<input type="checkbox"/> 初めての方		<input type="checkbox"/> リpeatの方	
フリガナ	フリガナ			
会社名	お名前			
フリガナ				
〒	—			
ご住所	(部署)			
TEL				FAX
E-mail				
弊社からの確認方法		<input type="checkbox"/> E-mail	<input type="checkbox"/> FAX	<input type="checkbox"/> TEL
種類	<input type="checkbox"/> 横断幕	<input type="checkbox"/> 垂れ幕	<input type="checkbox"/> 応援幕	
	<input type="checkbox"/> 建築幕	<input type="checkbox"/> タペストリ	<input type="checkbox"/> その他	
サイズ	縦mm		横mm	枚
仕様	<input type="checkbox"/> ハトメ加工	<input type="checkbox"/> 袋加工(9cm)	<input type="checkbox"/> 袋加工(5cm)	
	<input type="checkbox"/> ヒートカット	<input type="checkbox"/> その他		

《デザイン 記入欄》

注) 文字や色のご指定を明確ご記入下さい

横断幕の専門サイト-BEST幕- FAX : 052-308-6957