

特注品ご依頼シート

送信先FAX番号
03-6304-1365



ご依頼日	年 月 日		
お客様名 (会社名・ご担当者様)	様	お客様アカウント (登録済の方のみ)	
ご住所	〒 -		
お電話番号	- -	FAX番号	- -
メールアドレス			

材質	鉄板 (普通山・穴4 スミ)	商品No	11308816000
サイズ	300 × 450 mm	品番	814-69A

▼下記の該当欄にご記入ください。

枚数

枚

医薬用外劇物

保管場所



危険

品名
数量
危険性
保護具
責任者

正	
副	

- ご入金確認後のデザイン製作となります。
- お支払方法は、銀行振込・コンビニ決済のいずれかになります。
- 別注品につき、制作後のご返品はお受けできません。

無断転用禁止

Look, Find, Enjoy Sign.

Sign mall.jp 株式会社 サインモール

〒170-0005 東京都豊島区南大塚1-49-4 プレムプラーナ2階

TEL: 03-6304-1350 FAX: 03-6304-1365

URL: <http://www.signmall.jp/> E-mail: info@signmall.jp