

オリジナル背景幕製作 お申込み(お見積り)用紙

年 月 日

■お客様情報

お客様名 (会社名・ご担当者様)			
ご住所	〒 -		
お電話番号	-	-	FAX番号
メールアドレス			

■製作内容 チェックをお入れください

製作サイズ	幅 _____ × 高さ _____ mm _____ 枚	
	幅 _____ × 高さ _____ mm _____ 枚	
	幅 _____ × 高さ _____ mm _____ 枚	
素 材	<input type="checkbox"/> トロマット(オススメ)	<input type="checkbox"/> トロピカル(トロマットに比べ生地薄め・より安価)
防災加工	<input type="checkbox"/> 防災加工を希望する	<input type="checkbox"/> 防災加工不要
デザイン製作	<input type="checkbox"/> デザインを依頼する	<input type="checkbox"/> データ入稿を行う(Adobeイラストレーター形式でご入稿ください)

■手書き原稿欄 ※デザイン制作を依頼されるお客様はご記入ください。

■備考

--

送信先FAX番号

03-6304-1365

株式会社 サインモール

〒170-0005 東京都豊島区南大塚1-49-4 プレムプレーナ2階
TEL: 03-6304-1350 FAX: 03-6304-1365
URL: <https://www.signmall.jp/> E-mail: info@signmall.jp