

オリジナル椅子カバー 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

製作タイプ	簡易タイプ W470×H600(背面200mm)	※「簡易タイプ」、「ロングタイプ」、「ショートタイプ」ごとにFAX用紙をご用意しております。
枚数	_____ 枚	
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。

前

後

※背中が当たる面

① 画像について

ロゴマークや画像などがございましたら、
お問い合わせフォームやご入稿窓口から、
ファイルアップロードをお願いいたします。

■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