

オリジナルフルカラー法被(はっぴ) お申込み(お見積り)用紙

年 月 日

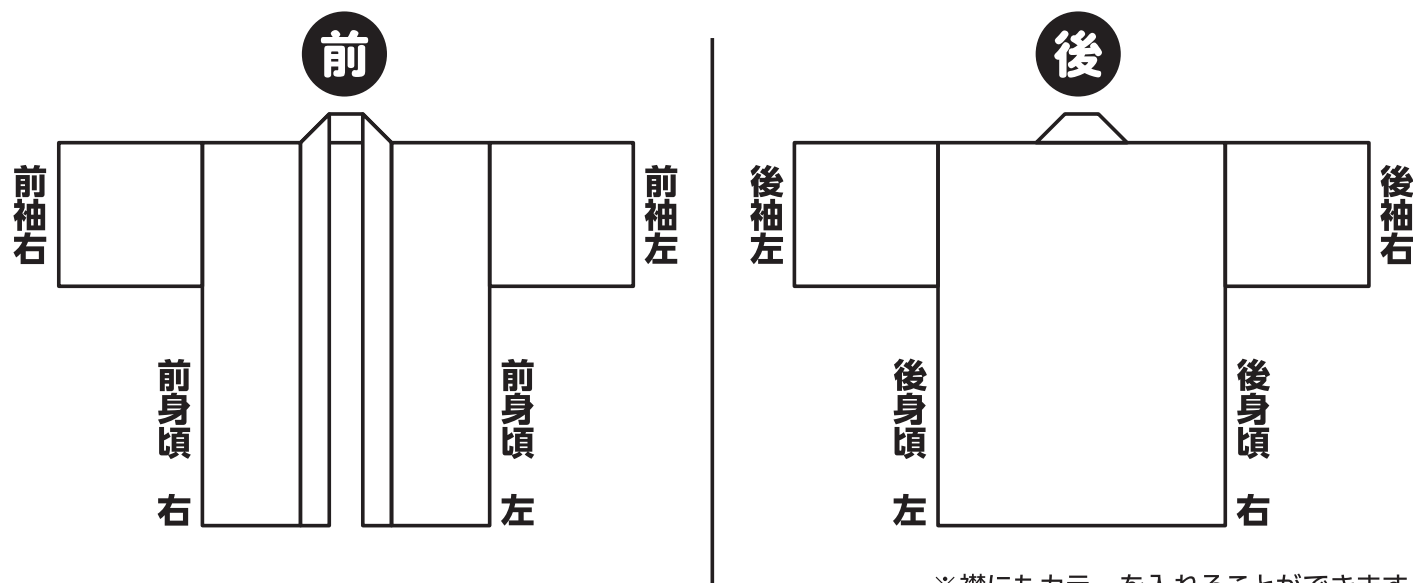
■お客様情報

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

製作素材	☐ トロピカル生地	☐ トロマツト生地	☐ スエード生地	☐ ツイル生地
枚数	_____ 枚	サイズ選択	☐ F(フリー)サイズ	☐ LLサイズ
デザイン製作	☐ デザインを依頼する ☐ 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。



※襟にもカラーを入れることができます。

■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