

■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 _____ mm(ミリ) × 高さ _____ mm(ミリ) ※こちらのサイズがカットサイズになります。		
製作枚数	_____ 枚		
印刷素材	<input type="checkbox"/> 中長期 塩ビシート	<input type="checkbox"/> エアフリー塩ビシート	<input type="checkbox"/> 合成紙
	<input type="checkbox"/> 電飾糊付き乳半塩ビ	<input type="checkbox"/> 電飾PETフィルム	<input type="checkbox"/> その他 (素材名) _____
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