

スタイルアートプロ宛
お見積り依頼シート

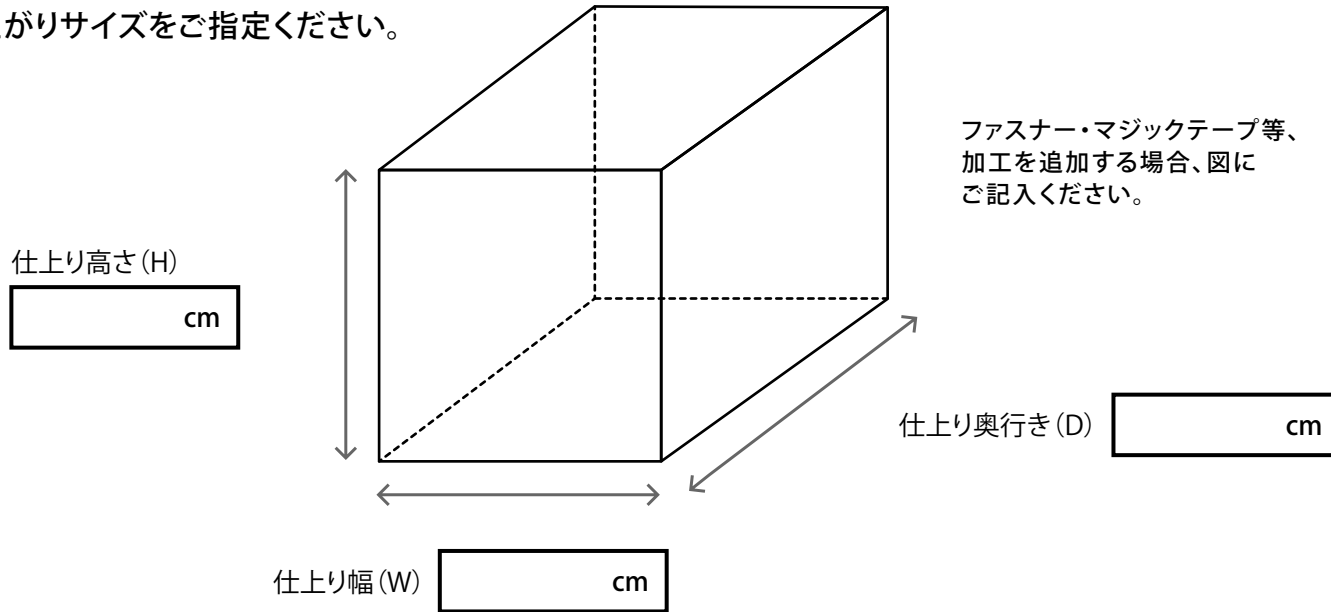
FAX番号 **大阪本社** **東京** 03-5809-1724
072-922-8878 **福岡** 092-273-0125

送信日		送信数が2枚以上の場合	
月	日	枚中	枚目

商品	パレットカバー	生地	<input type="checkbox"/> PEクロスシート#3000[カラー:] <input type="checkbox"/> PEクロスシート#4000[カラー:] <input type="checkbox"/> FT12白養生2類 <input type="checkbox"/> エステル帆布 <input type="checkbox"/> FT06防災糸入 <input type="checkbox"/> FT07防災糸入	オプション加工やその他ご要望など
----	---------	----	---	------------------

《ご注意》

実寸サイズから、W(横幅)と
D(奥行)に、それぞれプラス4cmした
仕上がりサイズをご指定ください。



社名・屋号		メールアドレス		ご希望の決済方法	
お名前		納品先宛名		<input type="checkbox"/> 銀行振込(前払い) <input type="checkbox"/> クレジットカード	
電話番号	—	納品先ご住所	〒	—	
FAX番号	—	納品先電話番号が異なる場合、電話番号もご記入ください。		ご希望納品日	月 日