



サインピラミッド 特注表示板 <見積依頼>・<ご注文> 用紙

(上記いずれかに 印をつけて下さい)

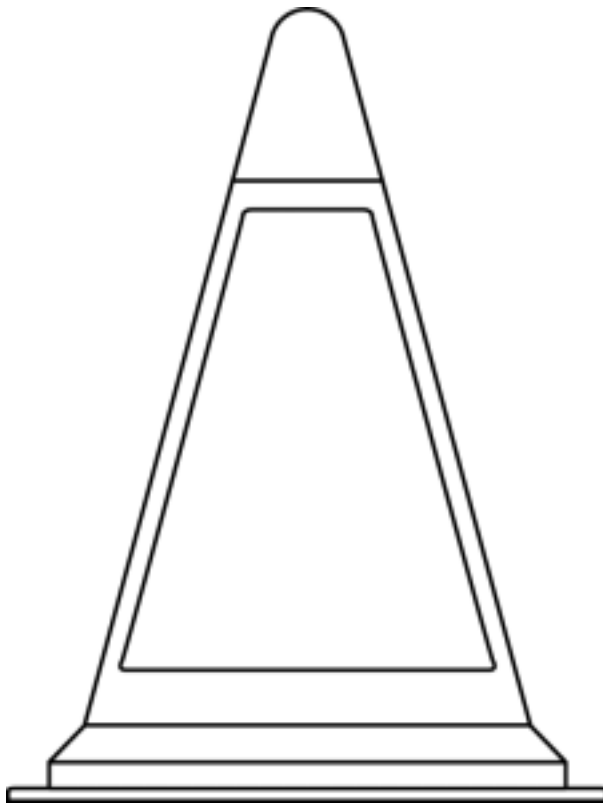
ご依頼人様 (担当者氏名・FAX番号は必ずご記入下さい)

ご依頼日: 月 日

お客様会社・団体名			
担当者氏名		担当部署名	
住所	〒		
電話番号		FAX番号	
E-mail アドレス			

簡単な製作イメージをご記入下さい。

御客様のイメージを基に、当店でデザイン致します。



下記もご記入お願いします

特記事項	サインピラミッド本体色	数量
	イエロー	
	グレー	

ご利用(予定)ご決済方法をお選び下さい (ご希望の決済方法に✓ チェックを入れて下さい)

- 銀行振込 (先払い: お客様よりのご入金を確認後、出荷致します)
 郵便振替 (先払い: お客様よりのご入金を確認後、出荷致します)
 コンビニ決済 (先払い: お客様よりのご入金を確認後、出荷致します)
 ご使用コンビニ: セブンイレブン ローソン ファミリーマート
 代引き決済 (着払い: ご注文確認後、即出荷致します。商品到着時にお支払い下さい)

振込手数料等はおお客様のご負担(依頼人支払い)でお願い致します。