

オリジナルのほり お見積り お申し込み シート 平成 年 月 日

	様	様
ご住所	ご担当	
	TEL	
		FAX

(B)

素 材	(1)テトロンポンジ (2)綿 (金巾) (3)その他素材	
サイズ	(A)	(B)
	(1) 450×1800mm	(2) 600×1800mm
	(3)その他	× mm
枚 数		枚
色 数	色 <input type="checkbox"/>	DIC
	<input type="checkbox"/>	DIC
	<input type="checkbox"/>	DIC
書 体	指定書体	有 ・ 無
テ-プ 位 置	付け位置	左 ・ 右

(例)



(A)

備考

価格@	数 :	枚
合 計		
送 料 引 料		
消 費 税		
総 合 計		
納品日 : 年 月 日		