

# SPの卸 FAX専用オーダーシート

FAX:03-6380-1217

■ご記入はボールペンかサインペンなどの濃いインクのペンにて楷書でハッキリとお書き下さい。  
\*マークのついた項目は必須となります。

## お客様情報

\*ご住所 〒

\*貴社名 (フリガナ)

ご担当者様 (フリガナ)

\*電話番号

\*FAX 番号

## 椅子カバーの商品詳細

種類について \*

ロングタイプ

ショートタイプ

防炎加工 \*

必要なし

必要あり

枚数 \*

( ) 枚

バイアスカラー \*

カラー ( )

背面カラー \*

カラー ( )

用途について \*

説明会

イベント・キャンペーン

納品希望日

( ) 年 ( ) 月 ( ) 日

デザインイメージ (自由記入)

備考

こちら面のみ、ご送信下さい。(24時間受信可能)

FAX 番号 : 03-6380-1217

株式会社 S-1

フリーダイヤル

0120-001-991

〒160-0022 東京都新宿区新宿 1-13-11 シブヤビル 5F