SPの年 FAX 専用オーダーシート 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。

	* ご住所 〒	
お客様情報	* * 貴社名(フリガ	デナ) で担当者様(フリガナ)
	* 電話番号	*FAX 番号
		定番サイズ:W320×145cm
サイズ	*	こだわりサイズ:W() cm×H() cm
枚数 *)枚
デザイン・名入れ *		デザインなし(無地)
生地について*		□ テトロントロマット □ テトロンポンジ □ テトロントロピカル□ シャークスキン綿 □ 天竺木綿 □ ターポリン 2 類こだわりの生地がある方()
色数について		1色 2色 3色 フルカラー
仕立てについて		周囲縫製タイプ ボックスタイプ
加工について		加工なし 防炎加工あり 撥水・防汚加工あり
納品希望日		()角()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)

株式会社 S-1 "

0120-001-991

FAX 番号: 03-6380-1217