特注商品お問合せ専用ＦＡＸシート

|  |  |
| --- | --- |
| ご注文者名（個人or法人名） |  |
| ご住所（お届け先） | 〒 |
| ご担当者名※部課名等がある場合は部課名も | 様 |
| ご連絡先電話番号※日中連絡のとれる番号 |  |
| ＦＡＸ番号（回答返信先） |  |
| ご 用 件（✓してください） | □お見積もりのご依頼　　　　□その他ご質問等 |
| 商品区分（✓してください） | □マグネットシート　**←ＦＡＸ：０４８－７１１－６２８７**□カッティングシート（切り文字シール）□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| ＜お客様記入欄＞1. お見積もりご希望の場合は、絵を描いて寸法・字体（フォント）・文字の色・下地の色・枚数などをできるだけ詳しくご記入ください。
2. その他ご質問等の場合は、できるだけ詳しくご記入ください。
 |
| ＜返信欄＞※ＮＳダイレクト記入欄（お客様は記入しないでください）お問合せNo.　　　　　　　　　　　　　　　　　担当：　　　　　　 |