

看板制作ご依頼書

ご依頼日	年 月 日
------	-------

FAX **052-308-1880**

フリガナ		住所	〒	—
ご担当者様名				
フリガナ		電話番号		
企業名			E-mail	

※太枠内の必要事項にご記入下さい。

お問い合わせ 要項	<input type="checkbox"/> ご質問 <input type="checkbox"/> お見積依頼 ※お見積依頼の方は下記の要項にもお答え下さい。
--------------	---

看板・広告物の 種類	<input type="checkbox"/> メインサイン <input type="checkbox"/> 案内サイン <input type="checkbox"/> 注意サイン <input type="checkbox"/> 自立サイン <input type="checkbox"/> カーマーキング <input type="checkbox"/> 構内サイン <input type="checkbox"/> 消防サイン <input type="checkbox"/> ISO関連サイン <input type="checkbox"/> 安全機器サイン <input type="checkbox"/> 表示区画サイン <input type="checkbox"/> 非難誘導サイン <input type="checkbox"/> たれ・横幕サイン <input type="checkbox"/> ガラスシート <input type="checkbox"/> 既存サイン撤去 <input type="checkbox"/> その他
---------------	---

看板設置の有無	<input type="checkbox"/> 設置依頼 <input type="checkbox"/> 設置不要 <input type="checkbox"/> 相談したい
---------	--

設置の高さ	<input type="checkbox"/> 1F <input type="checkbox"/> 1F以上 <input type="checkbox"/> 2F以上 <input type="checkbox"/> 3F以上
-------	---

照明の有無	<input type="checkbox"/> 内部照明 <input type="checkbox"/> 外部照明 <input type="checkbox"/> 照明なし
-------	---

デザインデータの 有無	<input type="checkbox"/> デザインデータ制作を希望 <input type="checkbox"/> デザインデータはあるので必要ない <input type="checkbox"/> 相談したい
----------------	--

その他 要望事項	
-------------	--

※太枠内の必要事項にご記入下さい。

