

オールビニール宛
お見積り依頼シート

メール送信日 月 日 添付枚数が 2枚以上の場合 枚中 枚

メールご返送先

info@allvinyl.jp

電話でのお問合せ
平日9時～17時(土日祝休)

075-256-8415

ビニールカバー スケッチ

設置場所 屋内 屋外

生地名
(カラー)

枚数 枚

ご希望のオプション加工・ご要望など

スケッチ記入欄

- 形・サイズ・オプションなど自由にご記入ください。
- ご記入いただいたサイズでお見積りいたします。●図面や資料がある場合は一緒にご送付いただけるとよりスムーズにお見積りのご案内ができます。

★ 実際の中身のサイズよりプラス 20～30mm した仕上がりサイズをご指定ください。

社名・屋号 (個人・法人)

お名前

電話番号

メールアドレス

-

-

FAX番号

-

-

@

納入先宛名

納入先電話番号

納入先ご住所

ご依頼主様 同上

ご依頼主様 同上

〒

-

ご希望の決済方法

銀行振込(前入金)

クレジットカード

ご希望

納品日

月

日