

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(五面体)

設置場所 屋内 屋外

生地名
(カラー)

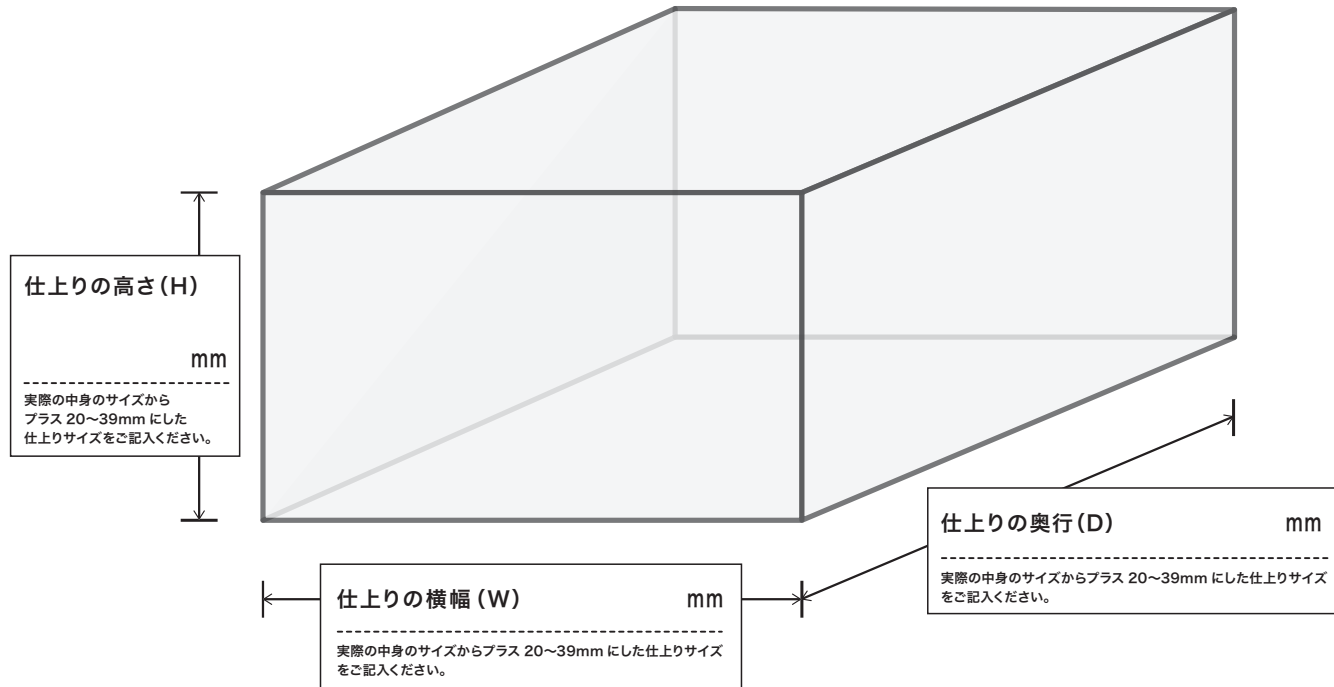
枚数 枚

ご希望のオプション加工・ご要望など

サイズ記入欄

●ご記入いただいたサイズでお見積りいたします。●図面や資料等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。
●ファスナー・マジックテープ等、オプション加工がご希望の場合は図の中に希望箇所をご記入ください。

★ 実際の中身のサイズよりプラス 20～30mm した仕上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