

Signshop-suzuki 宛

●現場用/労災成立票-500 x 400 注文書



※記入必須

貴社名 _____

〒 []-[]-[]-[]-[]-[]

所在地 _____

ご担当者様 _____ Tel _____ Fax _____

メールアドレス _____ @ _____

看板仕様 _____ アルミ複合板へ印刷シート貼り仕上げ—四方穴アケあり
 _____ 印刷シートのみ チェックしてください

内容記入の有無 _____ 個別記入不要 _____ 個別記入必要 (必要の場合は下へご記入ください)

価格 作り方で価格が違います。サイトでご確認ください。

お届け方法 宅急便コレクト送り (代引き)

●必要事項をご記入ください。(省略せずにご記入下さい。/書体は角ゴシックが一般的です。)

※書体は自由にお選び頂けますが、着手後の書体変更はお断りしています。「書体サンプル」をご覧の上、ご希望の書体を指定してください。

- 希望書体
- 角ゴシック
 - 丸ゴシック
 - フォーク
 - 明朝体
 - 楷書
 - 行書
 - 隷書
- ※他の書体を希望の場合 楷書・草書等ご指定下さい

労災保険関係成立票												
保険関係成立年月日												
保 險 関 係 成 立 記 号 番 号		府 県	所 掌	管 轄	基 幹 番 号				枝 番 号			
工 事 期 間												
保 險 加 入 者 の 住 所 氏 名												
注 文 者 の 氏 名												
事 業 代 理 人 の 氏 名												

※小さくて書きづらい場合、別紙ご記入でもお受けします。(上部注文書は本紙をご利用ください。)

Signshop-suzuki

FAX:042-420-4151
 新座市石神1-8-16 102

- 1.こちらでレイアウトした校正図を、FAXでお送りします。
- 2.校正図の誤字、脱字等をご確認頂いた後に製作します。
- 3.製作納期は校正完了日から、1週間程度必要とします。
- 4.発送日が確定しましたらFAX or E-mailでご連絡します。