FAX Order Sheet ⇧⇧⇧ FAX:0424-20-4151

Signshop-suzuki 宛

令和　年　月　日

印

●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一四方穴アケあり
＿＿＿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。）

労災保険関係成立票												
保険関係成立年月日												
保険関係成立記号番号	府県		所掌	管轄		基幹番号						枝番号	
工事期間												
保険加入者の住所氏名												
注文者の氏名												
事業代理人の氏名												

※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

※他の書体を希望の場合
楷書・草書等ご指定下さい

角ゴシック
丸ゴシック
フォーク
明朝体
楷書です
行書です
隷書です

※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。