

# かぶこまFAX注文用紙: 株式会社小松

■ 下記に必要事項を記入の上、FAXをお願い致します

## FAX番号 0233-23-3946

No.	商品	機種	サイズ	数量	単価	金額
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
	合計					

お問い合わせ・ご要望

---

お支払い方法

代金引換

銀行振込 庄内銀行 新庄支店 普通預金 66840 株式会社小松

お客様のご連絡先

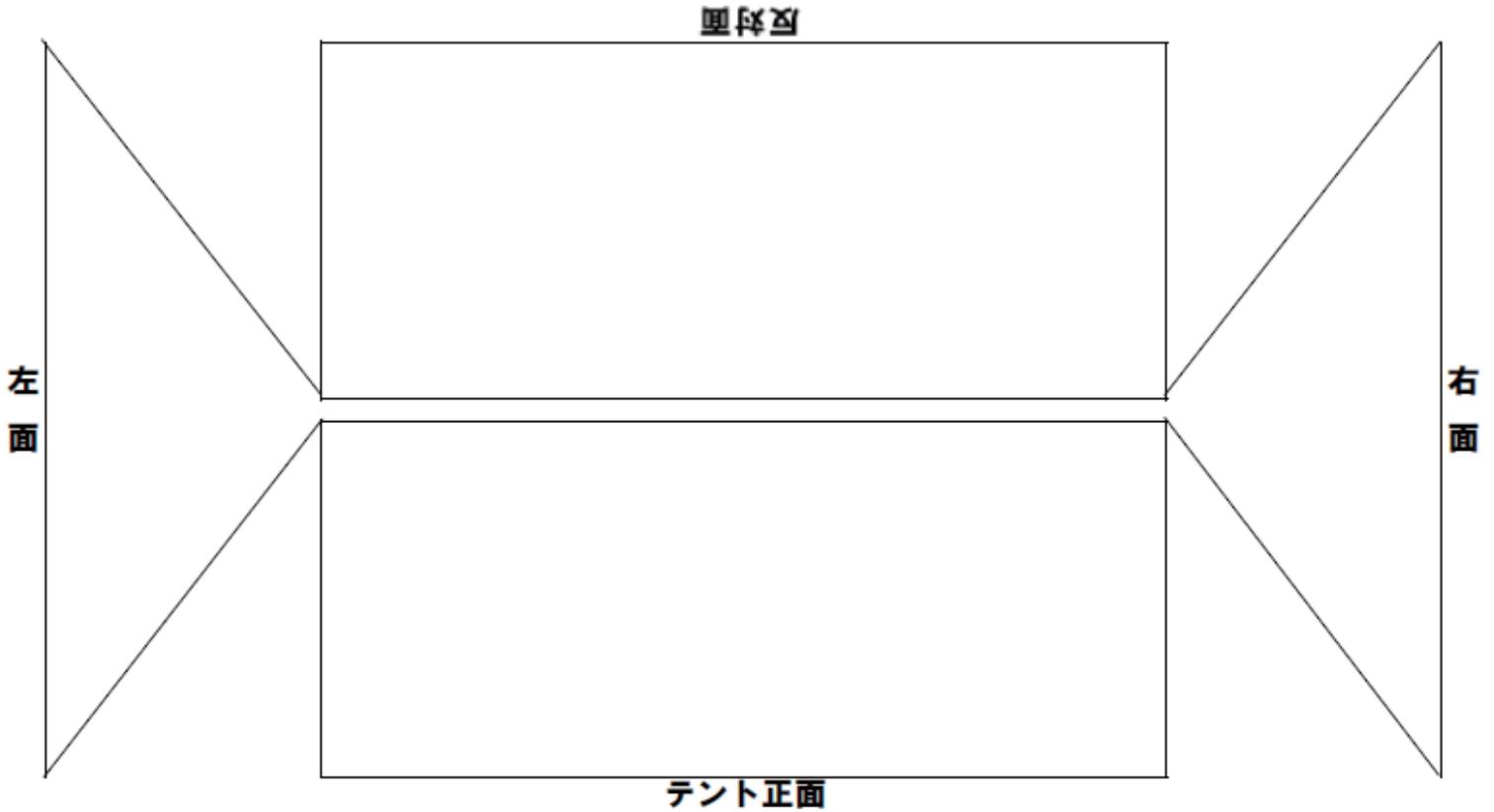
ふりがな	ふりがな
法人名・団体名	ご担当者名
郵便番号	〒
ご住所	
お電話番号	FAX番号
メールアドレス	
ご希望の連絡方法	

★商品のお届け先が上記の住所と異なる場合にのみご記入ください。

配達先お名前	
配達先〒・ご住所	
配達先電話番号	

以下は、テント名入れ申し込みのお客様のみご記入ください。

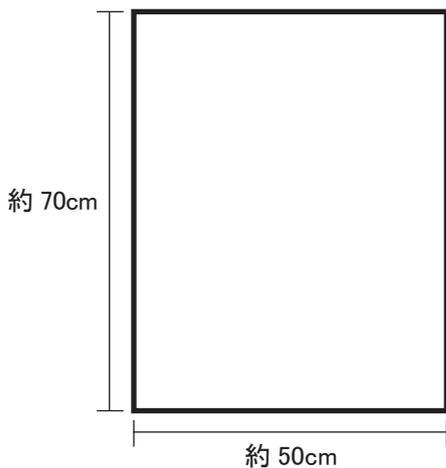
A 下記の天幕図面に名入れ文字をご記入ください。



	①		②
文字のサイズ・ . . . . .	[ ]	cm角	[ ]
	↓		↓
文字数・ . . . . .	[ ]	文字	[ ]
文字の書体・ . . . . .	<input type="checkbox"/> 楷書	<input type="checkbox"/> 角ゴシック	<input type="checkbox"/> 丸ゴシック
文字の色・ . . . . .	<input type="checkbox"/> 黒	<input type="checkbox"/> 赤色	<input type="checkbox"/> 青色
		<input type="checkbox"/> 緑色	<input type="checkbox"/> 黄色

★ 文字のサイズが1種類の場合には①のみご記入ください。大きさの異なる文字を含む場合には②を使ってご記入ください。

B ご希望の方のみ、下記の天幕収納袋図面に名入れ文字をご記入ください。



	①		②
文字のサイズ・ . . . . .	[ ]	cm角	[ ]
	↓		↓
文字数・ . . . . .	[ ]	文字	[ ]
文字の書体・ . . . . .	<input type="checkbox"/> 楷書	<input type="checkbox"/> 角ゴシック	<input type="checkbox"/> 丸ゴシック
文字の色・ . . . . .	<input type="checkbox"/> 黒	<input type="checkbox"/> 赤色	<input type="checkbox"/> 青色
		<input type="checkbox"/> 緑色	<input type="checkbox"/> 黄色