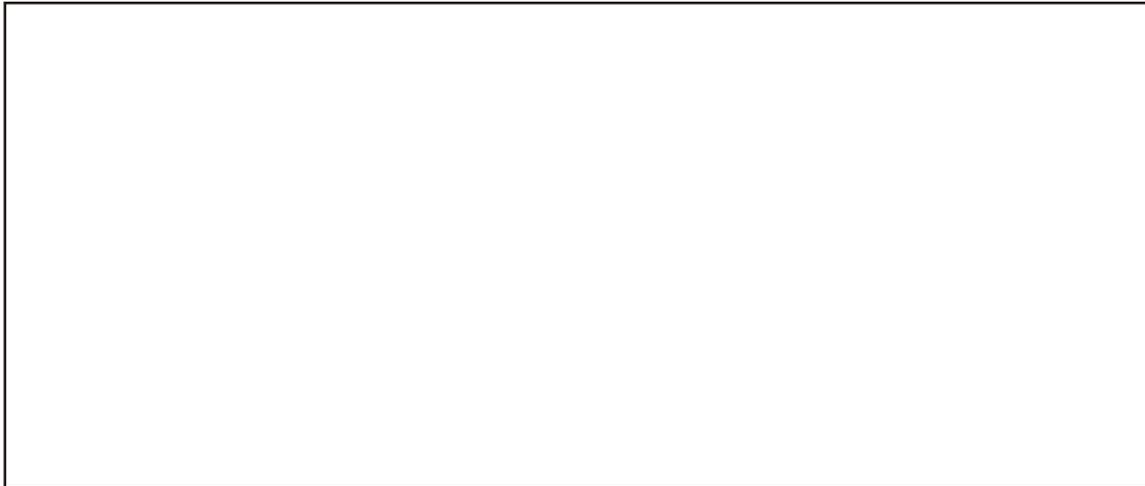


# 手書きデザインシート FAX : 086-287-5353

ご依頼日	年 月 日	E-mail	
御社名(店名)		電話番号	
ご担当者名		FAX番号	



■サイズ

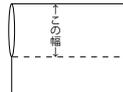
幅  mm × 高  mm

↑  
ハトメ位置は上図に書き込んで下さい

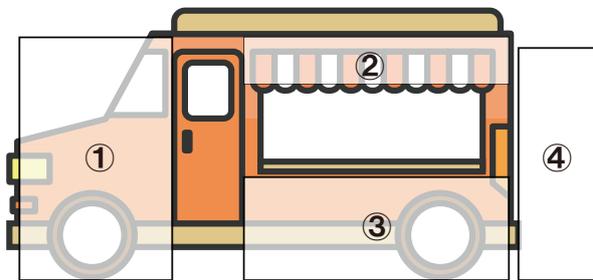
■ハトメ数 ※必要のない場合は未記入で結構です。

個

■棒袋 ※必要のない場合は未記入で結構です。

幅  mm 

設置場所



■番号

※横型の幕は横用の用紙にご記入下さい。

業種

その他  
ご要望