

FAX クリアケース 見積依頼書

ご依頼主様情報

令和 年 月 日

御社名:		電話:	
ご担当者:		FAX:	
御住所:	〒		

※各項目にご記入、またはチェックを入れてください。(お分かりの範囲で結構です)

	サイズ	正面幅 ()mm 奥行 ()mm 高さ ()mm
	材質	<input type="checkbox"/> PVC <input type="checkbox"/> PET <input type="checkbox"/> PP
	厚み	<input type="checkbox"/> 0.2mm <input type="checkbox"/> 0.25mm <input type="checkbox"/> 0.3mm <input type="checkbox"/> 0.4mm
	数量	※最小ロットは300個です。
ヘッダー	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 シングル or ダブル(二重)・ヘッダーの長さ()mm	
底形状	<input type="checkbox"/> キャラメル式 <input type="checkbox"/> ジゴク底 <input type="checkbox"/> ロック底	
印刷	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ()印刷・()色 ※お分かりの範囲で結構です。	
納品場所	※上記の住所と異なる場合(都道府県名までも結構です。)	
備考		