

FAX 送信方向


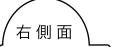
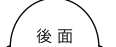
赤枠に必要事項を記入してください。

発注日 年 月 日

●ご注文主様		●直送先（ご指定がある場合はご記入ください）	
会社名		会社名	
ご担当者		ご担当者	
※この枠の中は販売代理店様ご記入欄になります ●販売代理店名		〒	
会社名		ご住所	
ご担当者	注番	TEL	

※帽体とひさし部の色が違う場合はひさし色もご記入ください。

製品名	GS-33K	帽体色	白	個	どちらかにチェックを入れて下さい <input checked="" type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 前回通り サンプルや見本がある場合はご指示下さい。    変更箇所がある場合はご指示下さい。
	(内装) (ライナー: 有・無)	ひさし色			
	(内装) (ライナー: 有・無)	帽体色		個	
	(内装) (ライナー: 有・無)	ひさし色			

印刷色 <b>グレー</b> 	印刷色 <b>グレー</b>	書体 <b>太明朝体</b>
	(内容) <b>GT-3C (塩ビ) シール</b>	
	左側面	
	印刷色 <b>黒</b>	書体 <b>角ゴシック</b>
	(内容) <b>GT-3C (塩ビ) シール</b>	緑 (20mm)
右側面	<b>SAFETY + FIRST</b>	
	印刷色	書体
	(内容)	
後面		

ライン	幅	色	個数	備考 (個人名・ナンバー等)
1本線	5・7・10・15 mm	無反射・反射 (色)		
2本線	5・7・10・15 mm	無反射・反射 (色)		
3本線	5・7・10・15 mm	無反射・反射 (色)		
線無し				