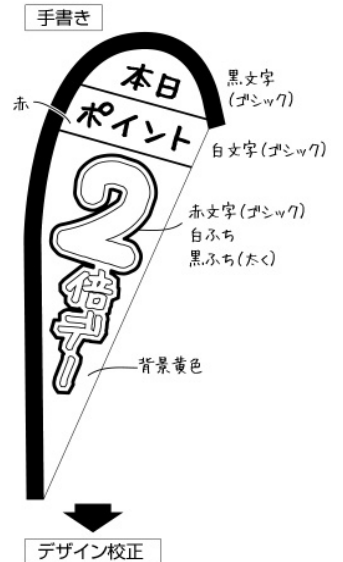
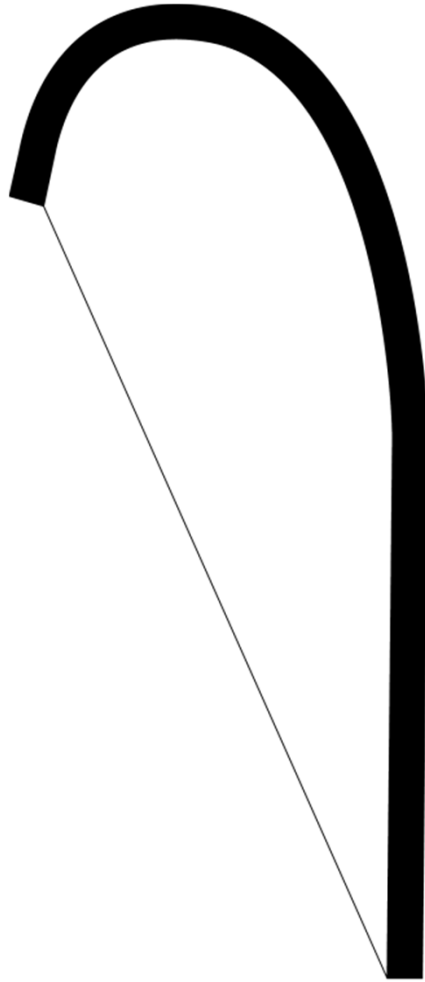


ご依頼日	年 月 日	見積受付番号	
御社名(店名)		電話番号	
ご担当者名		E-mail	



サイズ	<input checked="" type="checkbox"/> チェックをつけてください		枚数	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 30px; display: inline-block;"></div> 枚
	<input type="checkbox"/> Sサイズ 幅700mm × 高1700mm <input type="checkbox"/> Lサイズ 幅850mm × 高2500mm	<input type="checkbox"/> Mサイズ 幅800mm × 高2200mm		
業種			設置場所	<input type="checkbox"/> 屋外 <input type="checkbox"/> 屋内
顧客ターゲット	○マルをつけてください 【性別】 女性・男性・男女共 【年代】 不問・10代・20代・30代・40代・50代・60代～			
その他ご要望				