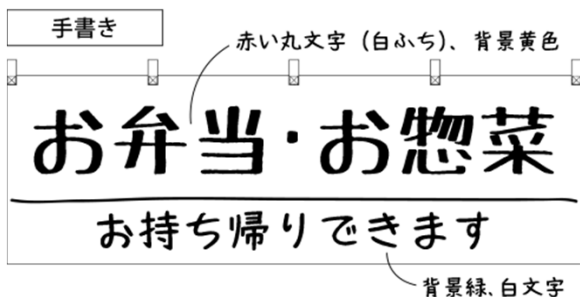
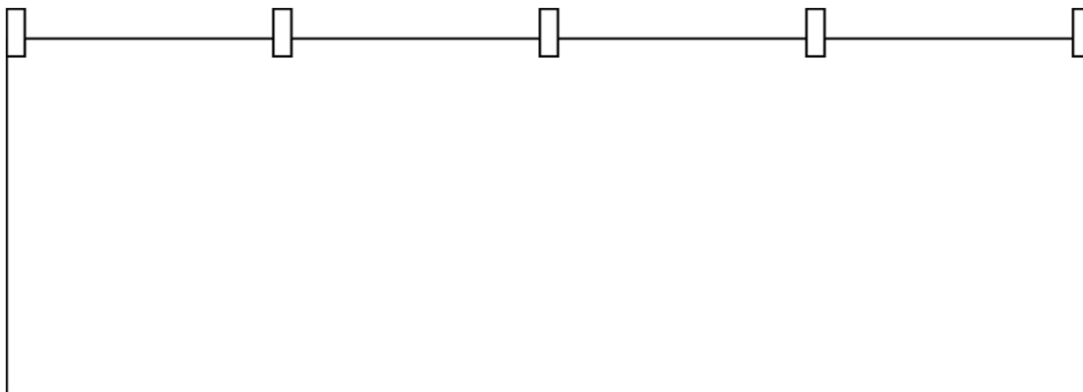


ご依頼日	年 月 日	見積受付番号	
御社名(店名)		電話番号	
ご担当者名		E-mail	



サイズ	<input checked="" type="checkbox"/> チェックをつけてください <input type="checkbox"/> 横幕 幅1200 × 高400mm <input type="checkbox"/> 横幕 幅1500 × 高500mm (白チチ)		<input type="checkbox"/> 横幕 幅1600 × 高300mm <input type="checkbox"/> 横幕 幅1800 × 高600mm (白チチ)		
	幅	<input type="text"/> mm × 高	<input type="text"/> mm	枚数	<input type="text"/> 枚
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					