

年 月 日

必須入力項目

御依頼者(会社名)	ご担当者	電話番号:
		FAX番号:
住所 〒		

上記住所と送り先が異なる場合以下ご記入ください。

送付先(会社名)	ご担当者	電話番号:
住所 〒		

ご希望のマットの品番に○印を、ご希望枚数を記入ください。

品番	サイズ(mm)	生地	本体価格(送料別、税別)	ご希望枚数
I 型	900×1800×50	カラーターポリン	¥24,000	枚
II 型	900×1800×50	中型生地	¥26,000	枚
III 型	1000×2000×50	カラーターポリン	¥26,000	枚

ご希望のマットの色に○印をつけてください。

I 型、III 型の色				
スノーホワイト	アイボリー	イエロー	オレンジ	グレー
レッド	ノウグリーン	グリーン	ワカクサ	クロ
ワサビ	スカイブルー	ブルー	ノウコン	

II 型の色(中型テントH)				
シルバー	ホワイト	ワサビ	ライトアイボリー	ライトグレー
モスグリーン	ベージュ	グレー	エメラルド	アイボリー
スカイブルー	イエローグリーン	イエロー	ブルー	ライトグリーン
オレンジ	ネイビー	グリーン	レッド	ダークブラウン
ダークグリーン	ブラック	ブリティッシュグリーン		

持ち手の有無(通常は片側2ヶ所合計4カ所)

有 無

その他、ご要望がございましたら以下ご記入ください。(例. 赤2枚、青1枚)

--

FAX番号(06-6583-3178)