

ご注文日： 年 月 日

# 規格スライドブリスターご注文シート

FAX番号：03-3855-5657

こちらの用紙に必要事項をご記入のうえ、FAXにてお送りください。  
ご注文内容を確認させていただきましたら、弊社担当より折り返しご連絡を差し上げます。

貴社名			
ふりがな			
お名前			FAX番号
電話番号			Eメール
ご住所	〒 -		
ご注文内容	【品番】 S L 4090-10 【台紙寸法】 幅40mm×長さ90mm 【製品開口部寸法】 幅20mm×長さ50mm×厚み10mm 【製品上部寸法】 幅15.8mm×長さ45.8mm  【ご注文数量】 <b>個</b>		
自由記入欄	(ご不明な点やご要望などがございましたら、お気軽にご記入ください)		
ご希望の ご連絡方法	(ご希望の連絡方法を○で囲んでください) FAX                  ・                  お電話                  ・                  Eメール		