

# 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な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	<p> <b>【品番】</b> SL60180-40  <b>【台紙寸法】</b> 幅60mm×長さ180mm  <b>【製品開口部寸法】</b> 幅40mm×長さ130mm×厚み40mm  <b>【製品上部寸法】</b> 幅30.42mm×長さ120.42mm  <b>【ご注文数量】</b> </p> <p style="text-align: right; font-size: 2em;">個</p>		
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	(ご希望のご連絡方法を○で囲んでください。)		
	FAX	・	お電話
		・	Eメール