安全ベスト　マーク・ネーム入れ見積り依頼書

依頼日　　年　　月　　日

㈱エスコ
TEL：06-6532-6226
FAX：06-6541-0929

※マーク・ネーム入れは
10着以上のご注文でお願いします。

代理店	担当者
販売店名	担当者

エスコ担当

品番	EA	数量	個
書体	**角ゴシック**・丸ゴシック・明朝体・ 楷書体・行書体・その他(　　)	希望出荷日　　月　　日	
色		マーク、社名等は正確に記入してください。	
色1　　色2　　色3			
字の大きさ			
指定(　　)・おまかせ ※字数は5～6文字が最適です。 (字数が増えるとサイズが小さくなります)			
○文字は透明シート貼りつけになります。 ○LED付ベストへの透明シート貼りつけの場合、 若干シワが発生する事がありますので あらかじめご了承をお願い致します。		ロゴや印刷物を貼り付けてください。 注：原稿が不明確ですと納期遅れの原因となります。	
		○新規ご注文 ○以前にも作っている (見積もりNo.　　)	

その他のご要望は下の枠内にご記入ください。

表

裏

送り先	
社名	TEL