安全ベスト　マーク・ネーム入れ見積り依頼書

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

依頼日　　年　　月　　日

代理店	担当者
販売店名	担当者

※マーク・ネーム入れは
10着以上のご注文でお願いします。

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(　　)

色

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ｽﾞが小さくなります）

○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。

希望出荷日　　月　　日

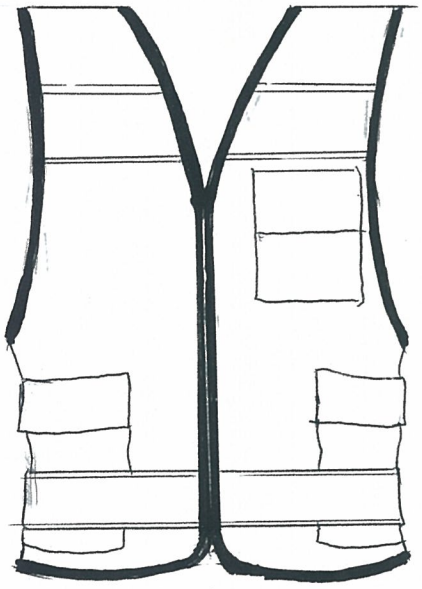
マーク、社名等は正確に記入してください。

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。

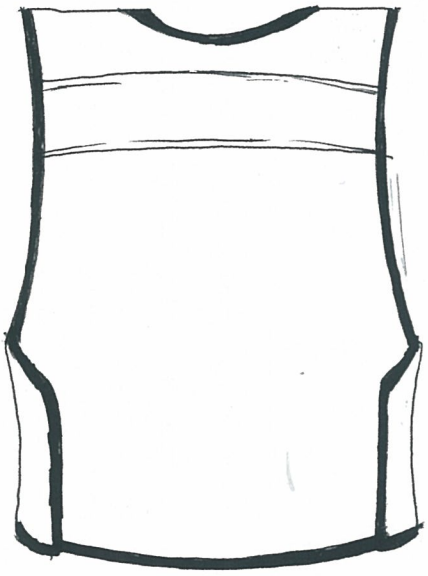
○新規ご注文
○以前にも作っている
（見積もりNo.　　）

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