


FAX 048-752-5329

年 月 日

見積依頼書 (太線ワケ内をもれなくご記入ください。)

華陽印刷 行

御 社 名		ご担当者名	
ご 住 所		T E L	
		F A X	
品 名			
用 紙		色 数	特色指定
サイ ズ		部 数	
製 本	有 無	折 り ト ジ 他 加 工	有 無
納 品 先 住 所			
備 考			

ご記入で分からない点は、お気軽にお電話にてお問い合わせください。

見積り依頼書に必要事項をご記入の上 F A X でお送りください。
記入された内容で見積りをし、御見積り書を F A X いたします。

受付時間 月～金（祝祭日を除く）AM 9：00～PM 6：00