

作業用ヘルメット
FAX専用依頼書

FAX 0776-97-8950

お問い合わせ・商品の変更
キャンセルなどはこちら➡

TEL 0776-60-0120

ワークユニフォームHP

WORK-UNIFORM 行
ユニフォームネクスト株式会社 [E-mail] info@yk-p.jp

◆遅くても翌営業日中にはご連絡をいたします。※連絡がない場合は、FAXが届いていない可能性がございますので、お手数をおかけいたしますが、再度ご連絡いただけますようお願い申し上げます。

☐ 注文	☐ 見積り	☐ ご注文は初めて	☐ 初めてではない	申 込 日	月 日
お支払い方法	☐ 代金引換 ☐ 銀行振込(前払い) ☐ 法人向け後払い 前回「掛売」でご注文の場合はこちらをお選びください。			納品希望日	月 日 ☐ まで ☐ 指定
御 社 名	フリガナ	お電話番号 1	()		
ご 注 文 者 名	フリガナ	お電話番号 2	()		
		F A X 番 号	()		
ご 住 所 ※前回同様の場合は 未記入で結構です	〒 ◆お届け先ご住所 ☐ 同じ住所 ☐ 別住所 (資料下部の備考欄にお届け先ご住所、電話番号をご記入ください)				
メールアドレス	@		納期連絡方法	☐ FAX ☐ メール	

	商品番号	商品名	色番	色名	サイズ	数 量	加 工
例	B2-1830JZ	ヘルメット [飛翔]	W1V2	ホワイต์ × グレーひさし		3	(有)・無
1							有・無
2							有・無
3							有・無

【1】加工をご希望の方は右記にチェックを入れてください。 ☐ 前回同様 ☐ 新規加工 ※下記の加工詳細をご記入ください

【2】新規加工をご希望の方は下記をご記入ください。 ▼ロゴ加工がある方のみ

ラインテープ	☐ 1本 (10mm) ☐ 2本 (7mm) ☐ 3本 (5mm)	テープカラー	ロゴデータ 連絡方法	☐ メールで送る (info@yk-p.jp) ☐ FAXで送る (FAX : 050-3730-4721)
--------	--	--------	---------------	---

▼右下枠の①～⑦を下記のイラストの加工ご希望位置にご記入ください。

また、加工ページの見本をご確認の上、書体・カラーをご指定ください。

加工イメージ	安全マークのみ	安全マーク(フルセット)	個人名・血液型
		安全 + 第一 safety first	氏名 血液

前面	書体 () カラー ()	後面	書体 () カラー ()	①会社名:
				②その他文字:
				③オリジナルロゴ
				④安全マークのみ
				⑤安全マーク(フルセット)
				⑥個人名・血液型(枠のみ)
被って 左面	書体 () カラー ()	被って 右面	書体 () カラー ()	⑦個人名・血液型 記入例: 東野/A 中西/B ▼下記に記入

備考欄	その他ご希望がある場合は記入をお願いいたします。(例: お届け先住所が異なる場合、複数位置の加工をご希望の場合など)	枚
-----	--	---

FAX 0776-97-8950 ●税込1万円以上のご購入で送料無料 ●コピーしてご利用ください

作業用ヘルメット
FAX専用依頼書

FAX 0776-97-8950

お問い合わせ・商品の変更
キャンセルなどはこちら

TEL 0776-60-0120

ワークユニフォームHP

WORK-UNIFORM 行
ユニフォームネクスト株式会社 [E-mail] info@yk-p.jp

◆遅くても翌営業日にはご連絡をいたします。※連絡がない場合は、FAXが届いていない可能性がございますので、お手数をおかけいたしますが、再度ご連絡いただけますようお願い申し上げます。

☒ 注文	☐ 見積り	☒ ご注文は初めて	☐ 初めてではない	申込日	9月 20日
お支払い方法	☐ 代金引換 ☒ 銀行振込(前払い) ☐ 法人向け後払い 前回「掛売」でご注文の場合はこちらをお選びください。			納品希望日	10月 5日 ☐ まで ☒ 指定
御社名	フリガナ 株式会社〇〇〇〇		お電話番号1	〇〇〇〇 (〇〇) 〇〇〇〇	
ご注文者名	フリガナ 〇〇〇〇〇〇		お電話番号2	()	
ご住所	〒 〇〇〇 〇〇〇〇 〇〇県〇〇市〇〇町〇〇-〇〇 〇〇ビル1F ※前回同様の場合は未記入で結構です ◆お届け先ご住所 ☐ 同じ住所 ☒ 別住所 (資料下部の備考欄にお届け先ご住所、電話番号をご記入ください)				
メールアドレス	ハイフン 〇-〇 @ エル 〇I〇〇〇			納期連絡方法	☐ FAX ☒ メール

	商品番号	商品名	色番	色名	サイズ	数量	加工
例	B2-1830JZ	ヘルメット [飛翔]	W1V2	ホワイト × グレーひさし		3	(有)・無
1	B3-AA17VHA5E3	ヘルメット 軽神	WH	シロ		4	(有)・無
2							有・無
3							有・無

【1】加工をご希望の方は右記にチェックを入れてください。 ☐ 前回同様 ☒ 新規加工 ※下記の加工詳細をご記入ください

【2】新規加工をご希望の方は下記をご記入ください。 ▼ロゴ加工がある方のみ

ラインテープ	☐ 1本 (10mm) ☒ 2本 (7mm) ☐ 3本 (5mm)	テープカラー	#07 ブルー	ロゴデータ 連絡方法	☒ メールで送る (info@yk-p.jp) ☐ FAXで送る (FAX : 050-3730-4721)
--------	---	--------	---------	---------------	--

▼右下枠の①～⑦を下記のイラストの加工ご希望位置にご記入ください。
また、加工ページの見本をご確認の上、書体・カラーをご指定ください。

加工イメージ

安全マークのみ

安全マーク(フルセット)

安全+第一 safety first

個人名・血液型

氏名	
血液	

前面	書体 () カラー ()	後面	書体 () カラー (#10 クロ)	①会社名: ユニフォームネクスト(株)
				②その他文字:
				③オリジナルロゴ
				④安全マークのみ
				⑤安全マーク(フルセット)
				⑥個人名・血液型(枠のみ)
被って 左面	書体 (P01) カラー (#10 クロ)	被って 右面	書体 () カラー ()	⑦個人名・血液型 記入例: 東野/A 中西/B ▼下記に記入
				和久井/A 東野/A
				中西/B 佐々木/O

備考欄	その他ご希望がある場合は記入をお願いいたします。(例: お届け先住所が異なる場合、複数位置の加工をご希望の場合など) 〒◇◇◇◇-◇◇◇◇ ◇◇県◇◇市◇◇町◇◇-◇◇	枚
-----	---	---

FAX 0776-97-8950 ●税込1万円以上のご購入で送料無料 ●コピーしてご利用ください