

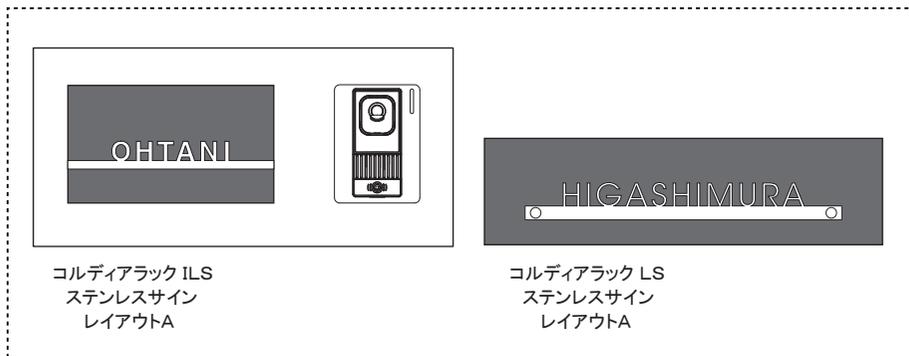
サインレイアウト依頼書

コルディアラック専用オプション ステンレスサイン

【Step1】「形状、レイアウト、本体色、文字色」を選択し○印を付けて下さい。 ※必須項目

形状 (※)		レイアウト (※)		ベースプレート色 (LSステンレスサインのみ)	
<input type="radio"/>	コルディアラック ILS ステンレスサイン	<input checked="" type="radio"/>	A	<input type="radio"/>	タモ
<input type="radio"/>	コルディアラック LS ステンレスサイン			<input type="radio"/>	ウォールナット
				<input type="radio"/>	パイン
				<input type="radio"/>	レザーレッド
				<input type="radio"/>	マットベージュ

◇レイアウトパターンは、レイアウトAのみとなります。



【Step2】表示する文字を大きくご記入下さい。

・漢字は3文字まで英数字は12文字までとなります(文字追加は別途費用が必要です)。

お客様名 (※)
(漢字書体)
(英数字書体／大文字のみ)

【ご依頼方法と確認事項】

- ・ 選択項目、お名前をご記入後、FAXにてレイアウト依頼を行って下さい。
- ・ レイアウトの修正は、3案目より別途費用が必要となります。



【Step3】「書体」を選択し○印を付けて下さい。

書体 (※)	
漢字書体	
<input type="radio"/>	佐藤 鈴木 高橋 吉田 渡辺 UN京円 <small>きょうまどが</small>
英数字書体	
<input type="radio"/>	UN丸ゴシック <small>まる</small>
<input type="radio"/>	UNアバンギャルドゴシック
<input type="radio"/>	UNサーペンタイン
<input type="radio"/>	UNヘルベチカ
<input type="radio"/>	UNフーツラ

【Step4】販売工事店様名、代理店様名をご記入または押印下さい。

【販売工事店様名】	【代理店様名】
【TEL】	【TEL】
【FAX】	【FAX】
【ご担当者様名】	【ご担当者様名】

株式会社ユニソン 東日本サービス営業部 (豊田) TEL:0565-57-0030 FAX:0565-57-3307	印	株式会社ユニソン 西日本サービス営業部 (京都) TEL:0774-64-7300 FAX:0774-64-7670	印
---	---	---	---