

※印は必ずご記入ください。

ご請求先

■会社名(フリガナ)※	■電話番号※
■担当者名(フリガナ)※	■FAX番号※
■担当部署	■E-mail ※携帯のメールアドレスは不可
■ご住所 〒(-)※	

納品先 (ご依頼主様と異なる場合のみご記入ください)

■納品先名(フリガナ)	■電話番号
■担当者名(フリガナ)	■FAX番号
■納品先住所(-)	

ケース 基本項目 ※印は必須項目です。

■数量※	()個 ※10個から標準価格になります。																								
■サイズ	<table border="0"> <tr> <td>【内寸】</td> <td>長さ()mm</td> <td>高さ</td> <td>幅</td> <td>【外寸】</td> <td>長さ()mm</td> <td>高さ</td> <td>幅</td> </tr> <tr> <td></td> <td>幅()mm</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>幅()mm</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>高さ()mm</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>高さ()mm</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	【内寸】	長さ()mm	高さ	幅	【外寸】	長さ()mm	高さ	幅		幅()mm				幅()mm				高さ()mm				高さ()mm		
【内寸】	長さ()mm	高さ	幅	【外寸】	長さ()mm	高さ	幅																		
	幅()mm				幅()mm																				
	高さ()mm				高さ()mm																				
■形状	<input type="checkbox"/> 標準 <input type="checkbox"/> 組み底 <input type="checkbox"/> 続き蓋 <input type="checkbox"/> オーバーフラップ <input type="checkbox"/> 上フラップ無し <input type="checkbox"/> ワンタッチ 																								
■納品事例	事例ナンバー:() (例) A-002 ※ 納品事例の中に希望に近い商品がございましたら、納品事例ナンバーをご入力ください。																								
■内容物	収納物() サイズ: 長さ()mm × 幅()mm × 高さ()mm 重さ()kg 個数()個																								

ケース 選択項目

■厚み	<input type="checkbox"/> おまかせ <input type="checkbox"/> 5mm <input type="checkbox"/> 4mm <input type="checkbox"/> 3mm
■色	【スタンダード】 <input type="checkbox"/> 半透明 <input type="checkbox"/> グレー <input type="checkbox"/> 水色 ※この3色はリーズナブルなお色になります。 <input type="checkbox"/> 白 <input type="checkbox"/> 黒 <input type="checkbox"/> 緑 <input type="checkbox"/> 橙 <input type="checkbox"/> 紺 <input type="checkbox"/> 黄 <input type="checkbox"/> 赤 <input type="checkbox"/> ベージュ <hr/> 【持続性帯電防止】 <input type="checkbox"/> 半透明 <input type="checkbox"/> グレー <input type="checkbox"/> 水色 <input type="checkbox"/> 白 <input type="checkbox"/> 黒 <input type="checkbox"/> 緑 <hr/> 【導電】 <input type="checkbox"/> 黒 <hr/> 【表面導電】 <input type="checkbox"/> 黒

オプション項目

■のりしろ部分の 接合方法	<input type="checkbox"/> おまかせ <input type="checkbox"/> ワイヤー <input type="checkbox"/> 金属鋸 <input type="checkbox"/> 超音波 <input type="checkbox"/> PP紙 <input type="checkbox"/> 熱溶着
■マジックテープ	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
■取っ手	<input type="checkbox"/> 穴取っ手 <input type="checkbox"/> 袋取っ手 <input type="checkbox"/> ベルト取っ手
■ベルト	<input type="checkbox"/> Dカンベルト <input type="checkbox"/> カギ付き <input type="checkbox"/> ワンタッチ
■仕切り	長さ()mm × ()行 幅()mm × ()列 高さ()mm
■印刷	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 単色 <input type="checkbox"/> 2色 <input type="checkbox"/> 3色 <input type="checkbox"/> 4色 <input type="checkbox"/> フルカラー

ご要望・連絡事項など

FAX送信の前にもう一度
FAX番号をご確認ください。

FAX 0774-88-6900

株式会社ヤマコー
http://www.yamakoh.com/

TEL: 0774-88-6800 FAX: 0774-88-6900
(図面等がございましたら添付してお送りください。)