

印刷商品のご紹介

マグネットシート

【裏面磁石タイプ】

法令規格適合

車両1台につき2枚必要です。

商品番号MG001

産業廃棄物収集運搬車
株式会社NSダイレクト
第987654号

産廃許可業者用 マグネットシート
幅53cm×高さ15cm
1枚/ ¥2,200(税抜)

商品番号MG005

**産業廃棄物
収集運搬車**
(株)NSダイレクト
第987654号

産廃許可業者用 マグネットシート
A4サイズ
1枚/ ¥1,900(税抜)

カッティングシート

【切り文字シールタイプ】

法令規格適合

車両1台につき2枚必要です。

商品番号CS001

産業廃棄物収集運搬車
株式会社NSダイレクト
第987654号

産廃許可業者用 カッティングシート
幅53cm×高さ14.3cm
1枚/ ¥2,000(税抜)

商品番号CS005

**産業廃棄物
収集運搬車**
(株)NSダイレクト
第987654号

産廃許可業者用 カッティングシート
A4サイズ
1枚/ ¥2,000(税抜)

色・字体(フォント)・表示内容 お選びいただけます。

上記の他にも、多数商品を取り揃えております。
例) 会社名のみ / 許可番号のみ / ダンプゼッケン etc

NSダイレクト WEB <https://www.ns-direct.jp/>

☎048-711-6283 FAX **048-711-6287**

ご注文は裏面のFAX注文用紙またはWEBから承ります。



産業廃棄物収集運搬車用マグネット・カッティングシートご注文用紙

宛先：株式会社NOJIMA あて

ご注文年月日： 年 月 日

注意事項を確認のうえ下記のとおり注文します。

商品番号 (MG もしくは CS から始まる記号番号)				文字の色 ○を付けてください	数量 ※車両1台に2枚必要です								
M	G			黒 ・ 紺 ・ 緑	枚								
C	S			黒・白・紺・緑・金・銀	枚								
字体 (フォント)				<input type="checkbox"/> 明朝体 <input type="checkbox"/> 角ゴシック <input type="checkbox"/> 丸ゴシック <input type="checkbox"/> 行書体									
表示する会社名・屋号 (個人の許可業者は氏名)				※MG003・004・007、059 は記入不要です。									
許可番号 (下6ケタ) ※許可業者用のみ				<table border="1" style="width:100%; height:20px;"> <tr> <td style="width:16.6%;"> </td> <td style="width:16.6%;"> </td> <td style="width:16.6%;"> </td> <td style="width:16.6%;"> </td> <td style="width:16.6%;"> </td> <td style="width:16.6%;"> </td> </tr> </table> ※MG002・004・006・058 は記入不要です。 ※許可番号 11 ケタのうち法令上表示義務があるのは下6ケタです。									
お届け先会社名 (発注会社名)				※表示する会社名と同じ場合は記入不要です。									
お届け先ご住所・電話番号				〒 <table border="1" style="display:inline-table; width:100px; height:20px;"> <tr> <td style="width:25%;"> </td> <td style="width:25%;"> </td> <td style="width:25%;"> </td> <td style="width:25%;"> </td> </tr> </table> - <table border="1" style="display:inline-table; width:100px; height:20px;"> <tr> <td style="width:25%;"> </td> <td style="width:25%;"> </td> <td style="width:25%;"> </td> <td style="width:25%;"> </td> </tr> </table> ※都道府県からご記入願います 電話番号 — —									
ご注文に関するご連絡先				<input type="checkbox"/> 同上 — —									
ご注文に関するFAX番号				— —									
ご担当者 氏名 (部署)				様 ()									
請求書・納品書のお宛名				※お届け先会社名と同じ場合は記入不要です。									
お支払方法				<input type="checkbox"/> 銀行振り込み (請求書払い) <input type="checkbox"/> 代金引換 (代引き手数料300円※消費税別) ※005~009 で代金引換ご希望の場合は宅急便 (有料) となります。									
ご注文履歴				<input type="checkbox"/> 初めのご利用 <input type="checkbox"/> 同じ商品を注文したことがある <input type="checkbox"/> 今回と異なる商品を注文したことがある									
ご意見・ご要望等													

←FAX 048 - 711 - 6287

返信欄 (欄NOJIMA 記入欄) ※ご注文後 24 時間以内 (休業日を除く) にご返信いたします。

<p>ご注文ありがとうございました。</p> <p>発送予定日： 月 日 ()</p> <p>※お届け日ではありませんのでご注意ください。</p>	<table style="width:100%;"> <tr> <td>商品代金</td> <td>_____ 円</td> </tr> <tr> <td>送 料</td> <td>_____ 円</td> </tr> <tr> <td>代金引換</td> <td>_____ 円</td> </tr> <tr> <td>合 計</td> <td>_____ 円</td> </tr> </table> <div style="border: 1px solid black; width: 50px; height: 50px; float: right; margin-top: 10px; text-align: center; font-size: 8px;"> 担当者 </div>	商品代金	_____ 円	送 料	_____ 円	代金引換	_____ 円	合 計	_____ 円
商品代金	_____ 円								
送 料	_____ 円								
代金引換	_____ 円								
合 計	_____ 円								