

ご依頼日 年 月 日

枚目/ 枚中

請求先コード	
地 区	
社 名	
部署・担当者	様
発注NO.	
現 場 名	

受注日 年 月 日

	※
	※
	※

■お届け先■ (上記ご請求先住所と異なる場合のみ記入)

T E L		〒
住 所	都道府県	
宛 名		
担 当 者	様 FAX	

ご希望納期

月	日
---	---

	※
--	---

	※
--	---

	※
--	---

開	※
---	---

ローコストハンガー (別寸・オプション加工)	サイズ	カラー	数 量
FL-LH22-HC ()			

①

W寸法
900

(芯)

(芯)

mm

「必ず記入」

H寸法

※ 600~1200 (50mm単位)

(床)

D寸法
450

①の口に、オプション記号欄の記号をご記入ください。
※下記のオプション以外の加工は別途お問い合わせください。

オプション記号欄

①PGF-T貼り付け
(P):あり (空欄):なし

※ 枠内は記入しないで下さい。