

エキспанウォール(株)行 **発注指示書** FAX:03-3856-6615

コーナーソフト(緩衝材)		定尺 2000L
H 寸法	W 寸法	本 数
		本
		本
		本

施工業者様名	様		御担当者名	様
現場名			携帯電話	
納入先住所				
電話番号		納期	月 日	赤帽(希望の場合は○)

※時間指定不可

※御利用の出来ない場合や地域がございます

代理店様名	様		御担当者名	様
-------	---	--	-------	---

※ご注文に当たっては納期についての注意事項を御確認下さい。