SHOW UP カスタムカラーSHOP 登録用紙

受付日：	年	月	日

ふりがな														
会社名														

ふりがな														
表示 SHOP 名														

ふりがな																										
所在地	〒																									

ふりがな								ふりがな							
代表者名								担当者名							

【左詰めでハイフン（―）もひとマスとして市外局番よりご記入ください】

TEL													
FAX													
担当者携帯													

定休日		営業時間	時～　　時

【アルファベットはブロック体ではっきりとお書きください】

Email	@
HP 又は FB ページアドレス	

弊社全国 CCS リストへの掲載をご希望されますか？　　はい　　いいえ

御社ではどの様な商品に塗装されますか？　その他ご意見があればご記入ください。

弊社備考欄

返信先 FAX: 072-727-2678
Email: info@showup.jp