

天敵シール申込書

アリスタ ライフサイエンス株式会社
製品営業本部

以下のフォームに記入をお願いいたします。

お申込み団体名		
シールに記名したい団体名等 (希望者のみ)		
代表者氏名		
代表者住所		
代表者電話番号		
代表者メールアドレス (携帯メールは不可)		
シールを添付する作物名		
ご使用予定の年間シール枚数 (およそでかまいません。)		
天敵シールをご使用になりたい理由は？		
ご希望のシール台紙 (いずれも A4 版 pdf ファイル)	①8 枚 : 99.1mm x 67.7mm ②10 枚 : 91mm x 55mm ③21 枚 : 63.5mm x 38.1mm ④24 枚 : 63.5mm x 33.9mm ⑤pdf ファイル以外	番号記入欄
天敵シールをどこで最初にお知りになりましたか？	1. IPM 通信 2. 弊社ホームページ 3. 弊社社員から 4. その他()	番号記入欄

■メールの場合は、こちらのメールアドレスに申込書を添付して送信してください。

tenteki@arysta.com

■Fax の場合は、申込書にご記入後に、こちらへ送信してください。

FAX 番号 : 0 3 - 3 5 4 7 - 4 6 9 5

個人情報保護につきましては、下記の URL をご参照ください。

http://www.arystalifescience.jp/site/site_index.php