

天敵シール申込書

アリスタ ライフサイエンス株式会社
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. アリスタ通信 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

Fax 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 : 03 - 3547 - 4695

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。

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