防滑施工　滑り止め対策　オーダーシート

日付　令和　　年　　月　　日

ふりがな			連絡可能時間帯
お名前			時～　　時
電話番号	（　　）	携　帯	（　　）
ご住所	〒　　－		
現場名			
現場住所	〒　　－		
メールアドレス			
現場建物	□01.企業　□02.店舗　□03.集合住宅　□04.戸建　□05.その他		
施工箇所 （材 質）	(例) 店舗入口　/　エントランス　. . . など		
施工素材	(例) タイル　/　大理石　. . . など		
施工面積	約　　㎡		

①過去に滑り止め施工のご経験はありますか　□あり　年前　□なし

②今回どうやって弊社をお知りになりましたか?

□ 知人の紹介　□ ホームページから　□ チラシを見て　□ DM（ダイレクトメール）を見て

□ その他（　　）

備考

現場の調査・お見積・テスト施工　お気軽にお問い合わせ下さい。

FAX　03-3844-8745

https://www.nonsliplabo.com/

防滑施工　滑り止め対策の

ノンスリップラボ