

- 記入事項は間違いのないように、楷書で正しくご記入下さい。
- ご注文内容が記入しきれない場合は別紙を添付して下さい。
- 注文書はコピーしてお使い下さい。

FAX送信枚数 / 枚

ご注文は...
ご希望の最寄り店舗 または
FAX 045-324-0273 へお送り下さい。
 お問い合わせは... **TEL 045-314-0980**

| | | | | | | |
|-------|-------|-----|--|--------------------------------|-----------------------------------|--|
| ご注文日 | 年 月 日 | 住所 | 〒 <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> | ※ビル名までご記入下さい。 | | |
| フリガナ | | | | | | |
| 貴社名 | | | | | | |
| 部署名 | | | | | | |
| ご担当者様 | フリガナ | 納品先 | <input type="checkbox"/> 上記住所と同じ | <input type="checkbox"/> 下記納品先 | <input type="checkbox"/> ご来店お引き取り | |
| TEL | () | | 〒 <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> | ※ビル名までご記入下さい。 | | |
| FAX | () | | ※上記と異なる場所への配送は必ずご記入下さい。 | | | |
| 携帯 | () | | <input type="checkbox"/> 携帯に連絡可 | | | |

▼ご注文内容をご記入下さい。

| | | |
|--|--|---------------|
| 入稿原稿の種類 | <input type="checkbox"/> 完全データ | 備考 (注文内容の補足等) |
| | アプリケーション: <hr/> Ver. : <hr/> ※注文書と一緒に出力見本もFAX下さい。 入稿データはメールにてお送り下さい メールでは送れない大容量のデータの場合、FTPでの入稿も承ります。 ご相談下さい。 | |
| | <input type="checkbox"/> ラフ原稿 | |
| 用紙のサイズ | <input type="text"/> | |
| 印刷枚数 | <input type="text"/> 枚 | |
| 出力のみ | | |
| <input type="checkbox"/> 光沢紙 <input type="checkbox"/> 上質マット紙 <input type="checkbox"/> 糊付き合成紙 | | |
| 出力 + 特殊仕上げ | | |
| <input type="checkbox"/> PPフィルム加工 <input type="checkbox"/> 合成紙 <input type="checkbox"/> グロスPP <input type="checkbox"/> 糊付合成紙 <input type="checkbox"/> マットPP <input type="checkbox"/> パネル貼り (光沢紙 / 合成紙) <input type="checkbox"/> 合成紙+PPフィルム+パネル貼り (グロスPP / マットPP) <input type="checkbox"/> 合成紙+PPフィルム+パネル貼り+アルミフレーム (グロスPP / マットPP) | | |
| オプション | | |
| 断裁 | <input type="checkbox"/> 希望 (サイズ) | |
| 筒 | <input type="checkbox"/> 希望 () 本 | |
| 実機校正 | <input type="checkbox"/> 希望 | |
| 納品方法 | <input type="checkbox"/> 配送(代引) <input type="checkbox"/> 来店 (店) | |
| 納期の希望 | <input type="checkbox"/> 月 日 必着・来店 ※納期指定を承れない場合があります。 お問い合わせ下さい。 | |
| ご注文合計金額 | | 円 |