

- 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	〒	0000-0000	※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		今回のご注文 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
フリガナ					
TEL	()		〒	0000-0000	※ビル名までご記入下さい。
FAX	()				
携帯	()				<input type="checkbox"/> 携帯に連絡可

新規 リピート修正なし リピート修正あり

◀ ▼ ご注文内容をご記入下さい。

現在ご利用中の名刺または見本の名刺を貼付けて下さい。
(拡大コピーもFAXの際添付して下さい。)

表面

裏面

なし

台紙の種類		▼ 印刷内容 (上記見本を元に作製致します。変更箇所がある場合全て書き出して下さい。)
印刷の色	表面 <input type="checkbox"/> カラー <input type="checkbox"/> モノクロ 裏面 <input type="checkbox"/> カラー <input type="checkbox"/> モノクロ	<input type="checkbox"/> 郵便番号 〒 _____
ロゴ・写真	<input type="checkbox"/> あり _____ 点 <input type="checkbox"/> 登録済み	<input type="checkbox"/> 住所 _____
プラスチックケース	<input type="checkbox"/> あり _____ 箱 ※通常紙箱入り。	<input type="checkbox"/> 建物名・部屋番号 _____
枚数	_____ 00 枚 ※100枚単位。	<input type="checkbox"/> 会社名 _____
校正 (2回まで無料)	<input type="checkbox"/> 希望 校正先 FAXNo.またはメール _____	<input type="checkbox"/> 部署名 _____
納品方法	<input type="checkbox"/> 配送(代引) <input type="checkbox"/> 来店 (_____ 店)	<input type="checkbox"/> 役職名 _____
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。お問合せ下さい。	<input type="checkbox"/> フリガナ _____
備考 (注文内容の補足等)		<input type="checkbox"/> 氏名 _____
		<input type="checkbox"/> TEL _____ <input type="checkbox"/> TEL/FAX _____
		<input type="checkbox"/> FAX _____
		<input type="checkbox"/> 携帯 _____
		<input type="checkbox"/> E-mail _____
		<input type="checkbox"/> URL http:// _____
		<input type="checkbox"/> その他 _____
ご注文合計金額	円	