

- 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		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

※上記と異なる場所への配送は必ずご記入下さい。

新規 リpeat修正なし リpeat修正あり

◀ ▼ 定型レイアウトの記号とご注文内容をご記入下さい。

<p>表面</p> <p><input type="checkbox"/> 定型レイアウト</p>	<p>裏面</p> <p><input type="checkbox"/> 定型レイアウト</p> <p><input type="checkbox"/> なし</p> <p>※裏面定型レイアウトの印刷内容は別紙を添付して下さい。 (英文の場合は大文字・小文字もご記入通り作成されますのでよくご確認下さい。)</p>
---	--

台紙の種類		▼ 表面印刷内容 (印刷する項目に✓印を付け内容をご記入下さい。)
書体	<input type="checkbox"/> 明朝体 <input type="checkbox"/> ゴシック体 <input type="checkbox"/> 楷書体 <input type="checkbox"/> 丸ゴシック体 <input type="checkbox"/> 行書体 <input type="checkbox"/> 古印体 <input type="checkbox"/> 隷書体 <input type="checkbox"/> POP体	<input type="checkbox"/> 郵便番号 〒 _____ <input type="checkbox"/> 住所 _____ <input type="checkbox"/> 建物名・部屋番号 _____ <input type="checkbox"/> 会社名 _____ <input type="checkbox"/> 部署名 _____ <input type="checkbox"/> 役職名 _____ <input type="checkbox"/> フリガナ _____ <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:// _____
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	
ロゴ・写真	<input type="checkbox"/> あり _____ 点 <input type="checkbox"/> 登録済み (初回¥1,000 (税込¥1,100))	
プラスチックケース	<input type="checkbox"/> あり _____ 箱 ※通常紙箱入り。 (1箱¥100 (税込¥110))	
枚数	<input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> 枚 ※100枚単位。	
校正 (2回まで無料)	<input type="checkbox"/> 希望 校正先 FAX No. または メール _____ _____	
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 ※校正希望の場合は納期指定を承れない場合があります。お問合せ下さい。	
備考 (注文内容の補足等)		
ご注文合計金額	円	