

- 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			<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		
貴社名				〒 <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>	※ビル名までご記入下さい。
フリガナ					
ご担当者様		今回のご注文納品先	※上記と異なる場所への配送は必ずご記入下さい。		
TEL	(      )				
FAX	(      )				
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"/> 完全原稿 (データ)	備考 (注文内容の補足等)
	アプリケーション: <input type="text"/> Ver. <input type="text"/>	
※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"/> 完全原稿 (紙)		
<input type="checkbox"/> ラフ原稿		
※ラフ原稿・紙原稿での入稿は 版代・デザイン料が別途必要となります。		
用紙のサイズ	<input type="text"/>	
<input type="checkbox"/> フルカラーチラシ	用紙種類 <input type="text"/>	
	用紙厚み <input type="text"/> K	
	仕様 <input type="checkbox"/> 4C (片面4色) <input type="checkbox"/> 4C / 1C (表4色/裏1色) <input type="checkbox"/> 4C / 4C (表4色/裏4色)	
	枚数 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 00 枚 ※100枚から。	
<input type="checkbox"/> 単色チラシ	用紙の色 <input type="text"/>	
	インクの色 (片面の場合は表だけ インクの色をご指定下さい。) 表 <input type="text"/> 裏 <input type="text"/>	
	枚数 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 00 枚 ※100枚から。	
断裁	<input type="checkbox"/> あり	
パンチ穴あけ	<input type="checkbox"/> あり	
2つ折り	<input type="checkbox"/> あり	
その他作業	<input type="checkbox"/> あり	
	<input type="text"/>	
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