

- 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。

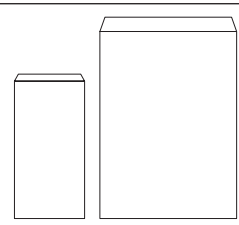
FAX送信枚数 / 枚

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		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	()		〒 <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>	※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。

封筒のサイズ	<input type="text"/>	<p>▼ 印刷内容 (印刷する項目に✓印を付け内容をご記入下さい。①~⑤はオプションです)</p> <p><input type="checkbox"/> 会社名 _____</p> <p><input type="checkbox"/> _____</p> <p><input type="checkbox"/> (拠点名称) _____</p> <p><input type="checkbox"/> 郵便番号 〒 _____</p> <p><input type="checkbox"/> 住所 _____</p> <p><input type="checkbox"/> 建物名・部屋番号 _____</p> <p><input type="checkbox"/> TEL _____</p> <p><input type="checkbox"/> TEL/FAX _____</p> <p><input type="checkbox"/> FAX _____</p> <p><input type="checkbox"/> E-mail _____</p> <p><input type="checkbox"/> http:// _____</p> <p><input type="checkbox"/> (拠点名称) _____</p> <p><input type="checkbox"/> (郵便番号) 〒 _____</p> <p><input type="checkbox"/> (住所) _____</p> <p><input type="checkbox"/> (住所) _____</p> <p><input type="checkbox"/> (TEL) _____</p> <p><input type="checkbox"/> (TEL/FAX) _____</p> <p><input type="checkbox"/> (FAX) _____</p> <p><input type="checkbox"/> E-mail _____</p> <p><input type="checkbox"/> http:// _____</p>
封筒の色	<input type="text"/>	
レイアウト	<input type="text"/> <input type="checkbox"/> 定型以外 (別紙を添付して下さい。)	
書体	<input type="text"/>	
ロゴ (初回1点1000円)	<input type="checkbox"/> あり <input type="text"/> 点 <input type="checkbox"/> 登録済み	
枚数	<input type="text"/> 00 枚	
囲み線オプション	<input type="text"/> ※囲み線なしの場合は何も記入しないで下さい。	
郵便物各種マーク	<input type="text"/>  ※なしの場合は何も記入しないで下さい。	
角封筒・窓付封筒郵便枠	<input type="checkbox"/> あり ※お選び頂いたインク色での印刷となります。	
住所記入用3本線	<input type="checkbox"/> あり ※窓付封筒には入りません。	
校正 (2回まで無料)	<input type="checkbox"/> 希望 校正先 FAX No.: ()	
注意字体	<input type="text"/> ※間違われ易い漢字がある場合は右に必ず明記して下さい。	
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		