

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**

- 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	〒 <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/>	※ビル名までご記入下さい。
貴社名					
部署名					
フリガナ		今回のご注文			
ご担当者様		納品先			
TEL	()	※上記と異なる場所への配送は必ずご記入下さい。			
FAX	()				
携帯	()	<input type="checkbox"/> 携帯に連絡可			

▼ご注文内容をご記入下さい。

ご注文の種類	<input type="checkbox"/> ラフ原稿 (注文内容を記載の上FAXにてご注文下さい。) <input type="checkbox"/> 完全原稿 (現在ご利用の現物と注文書をご郵送下さい。)	
伝票のサイズ	<input type="checkbox"/> 小切手 (85 × 170 mm) <input type="checkbox"/> B6 (128 × 182 mm) <input type="checkbox"/> A5 (148 × 210 mm) <input type="checkbox"/> B5 (182 × 257 mm) <input type="checkbox"/> A4 (210 × 297 mm) <input type="checkbox"/> その他 夕テ () × ヨコ () mm	
複写枚数	<input type="checkbox"/> 単票 <input type="checkbox"/> 2枚複写 <input type="checkbox"/> 3枚複写 <input type="checkbox"/> 4枚複写	
原稿	<input type="checkbox"/> 全ページ同じ <input type="checkbox"/> ページごとに異なる (追加料金)	
製本タイプ	<input type="checkbox"/> 製本タイプ ※ヨコ長サイズは左とし、夕テ長サイズは上とじになります。 <input type="checkbox"/> パラタイプ	
冊数	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 冊	

▼ オプション ※追加料金が必要な場合はお見積りを致します。

印刷の色	※標準は下記4色の中から1色を選択して下さい。その他の指定は追加料金になります。 <input type="checkbox"/> 黒 <input type="checkbox"/> 青 <input type="checkbox"/> 赤 <input type="checkbox"/> 緑 <input type="checkbox"/> その他 () ※ページごとに変えることもできます。	
用紙	<input type="checkbox"/> 標準 ※標準の用紙は白色、青色発色のノーカーボン紙で厚みは40Kです。 <input type="checkbox"/> 色替え希望 (追加料金) ▼ 組み合わせを1枚目:○○色、2枚目:○○色とご記入下さい。	
加工 (追加料金)	<input type="checkbox"/> 折込下敷き <input type="checkbox"/> ロゴ登録 <input type="checkbox"/> 減感加工 <input type="checkbox"/> 厚紙 <input type="checkbox"/> ナンバー入れ <input type="checkbox"/> 2色~印刷 <input type="checkbox"/> 穴あけ:直径()mm、()穴 <input type="checkbox"/> 社印印刷 <input type="checkbox"/> 裏面印刷	

印刷内容 (ご希望のレイアウト等がある場合、一緒にFAXでお送り下さい。)

納品方法	<input type="checkbox"/> 配送(代引)	備考 (注文内容の補足等)
	<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。お問合せ下さい。		ご注文合計金額 円