

# FAX 注文票

●ファックス送信先 24時間いつでも受け付けております。

## 045-345-7588

送信方向

●必須事項となります。必ずご記入下さい。※個人の場合は「会社名」のご記入は必要ございません。

フリガナ		TEL	
氏名	※お名前をフルネームでご記入下さい。	FAX	
フリガナ			※連絡のつくご連絡先をご記入下さい。
会社名	※法人格を含めてご記入下さい。	メール	
住所	〒 (マンション・アパート名まで必ずご記入下さい。)		前回 ご注文
※お届け先が異なる場合は、備考欄にご記入下さい。			<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 追加( 年 月) ※どちらかにチェックをお願い致します。

●必須事項となります。必ずご記入下さい。

型式	品名	カラー	数量		

 正面	印刷色	 左側面	印刷色	書体
			(内容)	
			 右側面	印刷色
		(内容)		
		 後ろ面	印刷色	書体
			(内容)	

ライン	色	幅				個数	備考
1本線		5mm	7mm	10mm	15mm		
2本線		5mm	7mm	10mm	15mm		
		5mm	7mm	10mm	15mm		
3本線		5mm	7mm	10mm	15mm		
		5mm	7mm	10mm	15mm		
		5mm	7mm	10mm	15mm		

備考欄 ※その他連絡事項があればご記入下さい。

