

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



●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	※連絡のつくご連絡先をご記入下さい。	
氏名	※お名前をフルネームでご記入下さい。	FAX	※連絡のつくご連絡先をご記入下さい。	
フリガナ		メール		
会社名	※法人格を含めてご記入下さい。			
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	<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。
※お届け先が異なる場合は、備考欄にご記入下さい。				

●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)	
				印刷色	書体
		右側面	(内容)		
			印刷色	書体	
		後ろ面	(内容)		
			印刷色	書体	

備考欄 ※その他連絡事項があればご記入下さい。