



ご注文番号 御社のFAX番号末尾4桁をご記入ください。 **ショップカードオーダーシート** FAX.052-759-5862

フリガナ 御社名		申込み日	年	月	日
フリガナ ご担当者名		ご注文内容	<input type="checkbox"/> 片面 (                      枚) <input type="checkbox"/> 両面		
TEL            -            -		データ作成を依頼 <input type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない			
		<input type="checkbox"/> 校正あり <input type="checkbox"/> 校正なし			
FAX            -            -		完全データで入稿 <input type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない			
御住所 〒                      -		使用アプリ <input type="checkbox"/> Win <input type="checkbox"/> Mac			
		<input type="checkbox"/> Illustrator (Ver.    ) <input type="checkbox"/> Photoshop (Ver.    ) <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> InDesign (Ver.    ) (                      )			
弊社よりお問い合わせ時の連絡方法 <small>(必ずご記入ください)</small>		方法入稿	<input type="checkbox"/> WEB入稿 <input type="checkbox"/> メール <input type="checkbox"/> 宅配メール <input type="checkbox"/> 宅配便		
		フォルダ名(                      )		ファイル名(                      )	
<input type="checkbox"/> メール:                      @ <input type="checkbox"/> 固定電話 <input type="checkbox"/> 携帯電話 (                      -                      -                      )		希望納品日	年	月	日
カードの種類 <input type="checkbox"/> 単カード <input type="checkbox"/> 二つ折りカード縦型 <input type="checkbox"/> 二つ折りカード横型		色 <input type="checkbox"/> 表1C×裏1C <input type="checkbox"/> 表4C(片面) <input type="checkbox"/> 表4C×裏4C <input type="checkbox"/> 表4C×裏4C <input type="checkbox"/> 1Cに特色を使用			
用紙	<input type="checkbox"/> コート180kg <input type="checkbox"/> エスプリコートC180kg <input type="checkbox"/> マットコート180kg <input type="checkbox"/> ハイマッキンレーポスト180kg <input type="checkbox"/> アートポスト180kg <input type="checkbox"/> その他 (                      kg )				
納品先が異なる場合に記入してください					
納品先名		納品先住所 〒                      -                      TEL                      -                      -			

■データ作成を依頼される場合は、下記に記載する情報をご記入ください。

ご注文ありがとうございました

月            日 受付

受付担当: