

# 喪中はがき印刷 FAXオーダーシート

受信次第、弊社よりお電話にて、確認させていただきます。

**FAX 03-3987-3622**  
**TEL 03-3987-3622**

<b>原稿</b>	注) 原稿は必ずお客様ご自身で、 分かりやすい文字ではっきりとご記入ください。
<p>※数字は必ず算用数字でご記入してください。                  ※アパート、マンション名、部屋番号も印刷できます。                  ※E-mailは英文小文字、大文字、アンダーバー、ハイフン数字などを                  わかりやすくご記入下さい。</p>	

<b>仕様</b>
<b>ご注文内容</b>
印刷の種類：( 墨一色 ・ カラー ) どちらかに○をつけてください
絵柄番号 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 例:123Y チラシ等に記載の番号をご記入ください
印刷枚数： <input type="checkbox"/> 枚 文章の入れ替え、レイアウトパターンの変更は お店にて承ります。お気軽にご相談ください
<b>住所・名入れの書体</b>
<input type="checkbox"/> 楷書 (平成) <input type="checkbox"/> 丸ゴシ (平成)
<input type="checkbox"/> 明朝 (平成) <input type="checkbox"/> 角ゴシ (平成)
<b>小文章の書体</b>
<input type="checkbox"/> 楷書 (平成) <input type="checkbox"/> 丸ゴシ (平成)
<input type="checkbox"/> 明朝 (平成) <input type="checkbox"/> 角ゴシ (平成)
<b>注意する文字・ご要望など</b>
お気軽にご要望をお書きください。 注意する文字は大きくはっきりと。

<b>喪中記入欄</b>		
ご不幸月	続柄	お名前
享年	差出月 <input type="checkbox"/> 11月 <input type="checkbox"/> 12月 (ご指定の無い場合は12月になります。)	

<b>ご連絡先</b>	注) 内容のご確認をさせていただく場合がございます。
氏名	_____
会社名 (法人の方)	_____
住所 〒	_____
TEL	_____
FAX	_____
E-Mail	_____
	<b>ご希望納期</b>
	年 月 日 ( ) AM ・ PM

<b>校正の方法</b>
<input type="checkbox"/> FAX (FAX 番号： _____ )
<input type="checkbox"/> E-Mail (JPEG 形式でもらう)
<input type="checkbox"/> E-Mail (PDF 形式でもらう)
<input type="checkbox"/> ご来店 (ご希望店舗： _____ )

<b>お届け・お支払い方法</b>	商品は佐川急便でお届けいたします
代引き 基本納期3～4日	お支払いは、佐川e-コレクト (代引き)のみです

<b>弊社記入欄</b>
<b>納期</b>
年 月 日 ( ) AM ・ PM
<b>価格</b>
<b>納品日</b>
年 月 日 ( )