

WEB 封筒印刷

WEB専用
注文カード

FAX
送信力有

●FAXのため、文字は大きくはっきりとご記入下さい。●記入事項は、間違いないように、楷書で正しくご記入下さい。

切り取らずに、コピーして
何度でもご利用ください。

新規 リピート修正あり リピート修正なし

※リピート注文はリピート専用注文用紙をご使用下さい。

※登録番号 (記入しなくても可)

送信枚数

お客様番号 <small>フリガナ</small>	ご記入日	年	月	日
貴社名	TEL	()	-	
部署名 <small>フリガナ</small>	FAX	()	-	
ご担当者名	E-mail	@		
ご住所 <small>(ビル名までご記入下さい)</small>	〒 -			

▼ 注文内容をご記入下さい。オリジナルレイアウトの場合は★印のみご記入下さい。 ▲ 住所等、登録内容に変更があった場合は必ず変更届(P350)をFAXして下さい。

<input type="checkbox"/> オリジナルレイアウト <small>※今お買いの封筒と同じ封筒のサイズ・レイアウト・書体・印刷内容でお作りします。見本と一緒に郵送して下さい。</small>	▼ 印刷内容 <input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> 会社名 <input type="checkbox"/> 郵便番号 〒 - <input type="checkbox"/> ② 印刷内容 <input type="checkbox"/> 住所 1 <input type="checkbox"/> 住所 2 <input type="checkbox"/> TEL <input type="checkbox"/> TEL / FAX <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> ③ (E-mail URL等) <input type="checkbox"/> ④ 印刷内容 <input type="checkbox"/> ④ 印刷住所 1 <input type="checkbox"/> ④ 印刷住所 2 <input type="checkbox"/> ④ 印刷TEL <input type="checkbox"/> ④ 印刷TEL/FAX <input type="checkbox"/> ④ 印刷FAX <input type="checkbox"/> ⑤ (E-mail URL等) <input type="checkbox"/> 注意字体あり <small>※同様の印刷が出来る場合は下に表記して下さい。</small>
<input type="checkbox"/> 商品番号 <input type="text"/>	
<input type="checkbox"/> 封筒のサイズ <small>厚さのみ <input type="checkbox"/> 干渉あり <input type="checkbox"/> 干渉なし</small>	
<input type="checkbox"/> 封筒の色	
<input type="checkbox"/> レイアウト	
<input type="checkbox"/> 書体 () 体	
<input type="checkbox"/> インクの色 () 色 <input type="checkbox"/> 追加色 () 色 <small>※追加色印刷の場合</small>	
<input type="checkbox"/> 枚数 <input type="text"/> 00 枚	
<input type="checkbox"/> ロゴ <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 点 <small>※印刷料は初回のみ</small>	
<input type="checkbox"/> 囲み枠線オプション () 枠 <small>※囲み枠線なしの場合は何も記入しないで下さい</small>	
<input type="checkbox"/> 郵便物各種マーク <small>※なしの場合は何も記入しないで下さい</small>	
<input type="checkbox"/> 洋・角・窓付封筒郵便枠 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> 住所記入用3本線 <input type="checkbox"/> あり <small>※角付は122mm幅です。 ※郵便枠には入りません。</small>	
<input type="checkbox"/> FAX校正 <input type="checkbox"/> 希望 校正先FAX No. : () - <small>※AM11時までのご注文は翌営業日中に校正をFAXいたします。</small>	
<input type="checkbox"/> 実機校正 <input type="checkbox"/> 希望 郵送先住所： <small>(印刷されている住所と異なる場合はご記入下さい。)</small> 〒 -	備考 (お届け先が異なる場合、納期の有無等)

今お使いの封筒見本郵送先は 〒221-0835 神奈川県横浜市神奈川区鶴屋町2-26-4 第3安田ビル1F オフィネット名入れセンター まで

お問い合わせは TEL ☎ 0120-988-710 (月～金) 9:00～18:00 E-mail : naire@offinet.com

ご注文は FAX ☎ 0120-292-224 24時間オーダー受付