

WEB

筆記具名入れサービス注文カード

FAX
送信方向

- FAXのため、文字は大きくはっきりとご記入ください。
- 記入事項は、間違いのないように、楷書で正しくご記入ください。

切り取らずに、コピーして
何度でもご利用ください。

<input type="checkbox"/> 新規	<input type="checkbox"/> リポート修正あり	<input type="checkbox"/> リポート修正なし	(受注番号 (記入しないでください))	送信枚数 <input type="text"/>
-----------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------	---------------------	---------------------------

お客様番号		ご記入日	年	月	日
フリガナ		TEL	-	-	
貴社名		FAX	-	-	
フリガナ		E-mail		@	
ご担当者名					
ご住所	〒 -				
(ビル名までご記入ください)					

▼ 注文内容をご記入ください。

名入れペン	商品番号	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	種類	<input type="text"/>
	本数	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 本		
	名入れ内容	<input type="checkbox"/> 1行目 <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 2行目 <input type="text"/>		
	インクの色	<input type="checkbox"/> 黒 <input type="checkbox"/> 赤 <input type="checkbox"/> 青 <input type="checkbox"/> 白		
	書体	<input type="checkbox"/> ゴシック体 <input type="checkbox"/> 明朝体 <input type="checkbox"/> 楷書体 <input type="checkbox"/> 丸ゴシック体		
のし袋	のし袋	<input type="checkbox"/> 無地のし袋 (無料) <input type="checkbox"/> 1色追加印刷付のし袋 商品番号 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 印面内容 <input type="text"/>		
	枚数	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 枚		

備考

備考	
----	--

見本の郵送先は 〒221-0844 神奈川県横浜市神奈川区沢渡1-1 ディアレンス横濱沢渡1F オフィネット名入れセンター まで

お問い合わせは 名入れセンター TEL (フリーダイヤル) 0120-988-710 月~金(祝祭日を除く)9:00~18:00 E-mail:naire@offinet.com

ご注文は FAX (フリーダイヤル) 0120-292-224

24時間オーダー受付

名入れセンターの商品はすべて受注生産品となりますのでお客様のご都合によるご注文後の変更・キャンセル・返品はお受けすることができません。ご注文前に内容のご確認をお願いいたします。