

御発注主様

お問い合わせ内容

貴社名		貴社御業種	
		TEL <small>※市外局番から お願いします</small>	
御担当者様名		FAX	
		携帯電話	
貴社住所	〒 ー	メールアドレス	
		メールアドレス	
		お問い合わせ内容	

データ入稿・印刷物の仕様	データフォーマット	<input type="checkbox"/> Macintosh <input type="checkbox"/> Windows	印刷用紙 <small>(〇を付けて下さい)</small>	B判	コート紙	<input type="checkbox"/> 53 kg
	データ入稿形式	<input type="checkbox"/> Illustrator・Photoshop等のDTPデータを入稿 <input type="checkbox"/> Word・Excel等のOffice系データを入稿 <input type="checkbox"/> その他のデータで入稿			マット紙	<input type="checkbox"/> 53 kg
	その他のデータ形式					
	希望コース <small>(〇を付けて下さい)</small>	<input type="checkbox"/> ゆったり便 <input type="checkbox"/> 通常便 <input type="checkbox"/> ダッシュ便	デジタルコンセンサス <small>(〇を付けて下さい)</small>	オ フ セ ト	<input type="checkbox"/> 希望する	※記入が無き場合は希望しないと致します
	チラシサイズ <small>(〇を付けて下さい)</small>	<input type="checkbox"/> B5 <input type="checkbox"/> B4 <input type="checkbox"/> B3 <input type="checkbox"/> B2	新聞折込手配 <small>(〇を付けて下さい)</small>		<input type="checkbox"/> 希望する	※記入が無き場合は希望しないと致します
	印刷色数 <small>(〇を付けて下さい)</small>	<input type="checkbox"/> 表面のみカラー (4/0) <input type="checkbox"/> 表裏両面カラー (4/4)	ポストイン手配 <small>(〇を付けて下さい)</small>		<input type="checkbox"/> 希望する	※記入が無き場合は希望しないと致します
	印刷枚数		枚	その他の特記事項		
	断裁方法 <small>(〇を付けて下さい)</small>	無料 <input type="checkbox"/> 袋断裁 [白フチミミ付き] <input type="checkbox"/> 化粧断裁 [正寸・白フチミミなし]				
折加工 <small>(〇を付けて下さい)</small>	<input type="checkbox"/> 2ツ折 <input type="checkbox"/> 4ツ折 <input type="checkbox"/> 巻3ツ折 <input type="checkbox"/> 巻4ツ折 <input type="checkbox"/> DM折					
デザイン・制作 <small>(〇を付けて下さい)</small>	<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない	※記入が無き場合は希望しないと致します				

納品・折込場所 (市町村レベルで結構ですので必ず御記入下さい) ※3カ所を越える場合は、別紙に御記入下さい。		その他の特記事項	
納品先	納品場所	1 枚	※2ヶ所目の納品は別途運送費が発生しますのでご注意ください。
		2 枚	
	折込エリア	1 枚	
		2 枚	

FAX送付先番号

050-3737-0254

