

データー日付印ご注文書

送り先FAX 042-451-8452

ご注文申込者

※お届け先(注文申込者と異なる場合にご記入下さい。)

| | | |
|------|---|---|
| ご注文者 | | |
| ご住所 | 〒 | 〒 |
| ご担当 | | |
| お電話 | | |
| FAX | | |
| Eメール | | |

ご注文内容

内に(チェック)を入れるか、文字を囲んで下さい。

| | | | |
|------------------------|---|---|---|
| ご希望納期 | 年 月 日 午前・午後 | 版下校正 | <input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要 |
| ご注文 点線欄にご注文の文字をお書き下さい。 | | 見本 同スタイルの見本がある方は、見本欄に押しして下さい。見本のない方は寸法/字体指定をお願いします。 | 印面の大きさをお選び下さい。 <input type="checkbox"/> 13ミリ丸 <input type="checkbox"/> 15ミリ丸 <input type="checkbox"/> 18ミリ丸 <input type="checkbox"/> 21ミリ丸 <input type="checkbox"/> 24ミリ丸 <input type="checkbox"/> 27ミリ丸 <input type="checkbox"/> 30ミリ丸 <input type="checkbox"/> 36ミリ丸 <input type="checkbox"/> 小型小判 <input type="checkbox"/> 中型小判 <input type="checkbox"/> 大型小判 <input type="checkbox"/> 15ミリ角 <input type="checkbox"/> 18ミリ角 <input type="checkbox"/> 21ミリ角 <input type="checkbox"/> 24ミリ角 <input type="checkbox"/> 27ミリ角 <input type="checkbox"/> 30ミリ角 <input type="checkbox"/> 36ミリ角 |
| | | | |
| 文字の大きさ | 初号 15 ^ス | 東 西 南 北 大 中 小 | 字体 |
| ミリ単位で指定出来ます | 1号 9.5 ^ス 2号 8 ^ス 3号 5.5 ^ス 4号 4.8 ^ス 5号 3.6 ^ス 6号 3 ^ス | 南 南 南 南 南 南 南 | 明朝 ゴシック 楷書 行書 隷書 丸ゴシック 篆書 デンジョ |

| | |
|-------|--|
| お渡し方法 | <input type="checkbox"/> ご来店 <input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> ヤマトメール便 <input type="checkbox"/> ヤマト宅急便 |
| お支払方法 | <input type="checkbox"/> ご来店現金払 <input type="checkbox"/> 郵便払込 <input type="checkbox"/> 代金引換(ヤマト運輸) <input type="checkbox"/> 銀行振込 |
| 備考 | FAXをいただき次第お見積もりを致します。ご確認のうえご連絡下さい。項目外のご希望がありましたらお書き下さい。 |