

フルカラー車検証入れご注文用紙

会社名	
ご担当者名	
郵便番号	
ご住所	
お電話番号	
F A X	
E-MAIL	

※下記、フルカラー車検証入れのご注文詳細について、ご記入下さい。

ご注文日	() 月 () 日
ご希望の商品名	車検証入れの名称()・品番()
名刺入れの個数	☐ 1 個 ☐ 2 個 ☐ 3 個 ☐ 無し (定番位置以外は位置を記入 :)
車検証入れの部数	☐ 100 部 ☐ 200 部 ☐ 300 部 ☐ 500 部 ☐ 500 部以上()部
印刷面について	☐ 片面印刷 ☐ 両面印刷
デザインについて	☐ 手書きのラフ案を F A X する。 ☐ データーがあるのでメールで送る。
社名ロゴについて	☐ 決まったものがある ☐ 無い
お支払い方法	☐ 代引き ☐ 銀行振込 銀行振込の場合は、ご入金後の作成となります (デザインが決まってからで結構です)
【店名印刷についてのご注意事項】 ●デザイン・社名ロゴをお持ちの方は別途メールか F A X にてお送り下さい。 データーが無くても、ステッカー等からコピーしたものでも結構です。 ●全体のデザインや、キャッチコピー、HP アドレス、電話や F A X など こういう感じでしてほしいというラフ案がございましたら、手書きで結構ですので A 4 用紙にご自由にお書き頂き、F A X 下さいませ。	
その他連絡事項がございましたらご記入下さい。	

上記、注文する。プロズバックス行き

FAX(0796)37-8101 メール mail@prozbacs.co.jp