

▲ 喪中はがき注文書(FAX専用)

FAX

0765-54-4073

太枠内をご記入ください。裏面「注文書のご記入方法」もご参照ください。

申込日 月 日

お申し込み者	フリガナ	TEL		
	お名前	FAX		
<input type="checkbox"/> 電話でお問い合わせしてもよろしい場合は、チェックを入れてください。(不可の場合はFAX)			校正FAX	要 ・ 不要

※お届け先が印刷内容の住所と異なる場合はこちらへご記入ください。

お届け先	お名前	TEL		
	ご住所	〒 -		

① 台紙	郵 1枚 便 62円	1色 カラー	No.	持込・立替	② 喪- 文 章	③ 差出月	10月・11月
	私 1枚 製 10円	1色 カラー	No.				12月・1月

備考 ※間違いやすい文字、特殊な文字、お名前の差替などがある場合はお書きください。

④ 喪-1の場合	喪-2・喪-5の場合
亡 の	月に が 歳にて

宛名印刷		料 金	
データ有り	60円× 枚	円	
データ無し	120円× 枚	円	

印刷項目	〒	都 道 府 県	市 郡	町 村		
	お名前	ふりがな	姓	名	電話	FAX TEL-FAX 携帯
					電話	FAX TEL-FAX 携帯
	会社名				URL	
肩書		名 前			E-mail	

はがき持込	枚
はがき立替	枚
はがき立替代	円
印刷料金	円
割引料金 (印刷料金より)	円
追加料金	円
宛名印刷	円
合 計	円
入 金 済 未	
得意先 コード	
受 注 号	

お届け方法	<input type="checkbox"/> 弊社窓口にて引取り <input type="checkbox"/> 代引発送 <input type="checkbox"/> その他
お支払い方法	<input type="checkbox"/> 弊社窓口(直接のお支払い) <input type="checkbox"/> 代引支払い <small>※代引発送をご希望される場合、発送手数料700円がかかります。 ※弊社窓口は、弊社まで商品を引き取りに来ていただける方に限ります。</small>
代引発送 お届け 希望時間	<input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 14:00~16:00 <input type="checkbox"/> 16:00~18:00 <input type="checkbox"/> 18:00~20:00 <input type="checkbox"/> 19:00~21:00 <small>※商品発送の目安は、おおよそ1週間で発送となります。(注文が午後の場合は1日プラス)</small>

完成日

入 稿	制 作
校 正	印 刷
検 査	確 認

備考 ※ご不明な点などあれば、こちらに記載してください。