

お申込者： _____ TEL： _____ FAX： _____

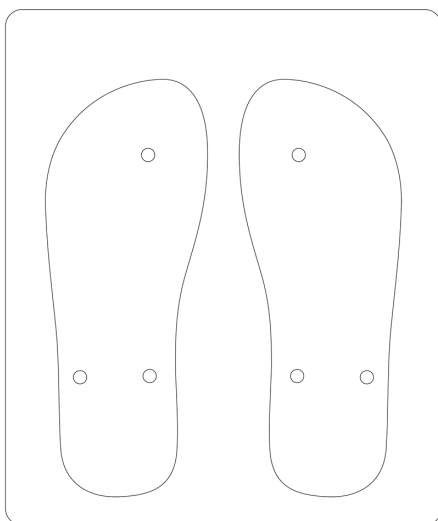
〒

納品先ご住所： _____

印刷デザインデータに関してご記入ください

FRONT		
原稿ファイル名		
色 数 (シルクスクリーン印刷の場合のみ記入)		
デザインサイズ		
W	mm × H	mm
<input type="checkbox"/> 原寸		
<input type="checkbox"/> サイズ指定 (弊社で上記サイズに合わせます)		

印刷仕上がりイメージ

特に印刷位置指定が無い場合は右にチェックをお願いします → 一般的な位置へ (※一般的な位置の場合は当社お任せ位置になります)

商品内訳

品番	生地色	刷色			S	M	L					合計
bcr-123		フルカラー										

納品希望日： 月 日

個別包装： 有り

プリント注文枚数：合計

支払方法： 銀行振込 / 代金引替

 ⑤右に必ずチェック 以上の通り注文します。指示のない項目については御社に一任致します。