

似顔絵カラーケース 似顔絵名刺 再注文 お申込み書

1商品の内容を記入していただく用紙です。ご注文が複数の場合はお手数ですが、この用紙をコピーしてご使用ください。

※黒のボールペンで記入ください。

■ご依頼者様情報欄 ※この欄の住所・メールアドレス・TELにてご連絡、商品の発送を行います。

フリガナ			性別	男・女	お申込み日	平成	年	月	日
お名前			ご職業		生年月日	明治 大正 昭和 平成	年	月	日
ご住所	〒□□□□-□□□□		都 道 府 県						
TEL	自宅・会社	()	メール アドレス	自宅・会社・その他					
	携帯:	()							
FAX	()		携帯:	機種:					

■ご注文内容

印刷枚数	()枚	お支払方法	銀行振込(前払い) ・ 代引き(後払い)
------	------	-------	----------------------

■名刺の変更内容記入欄(前回のご注文内容から変更がある場合のみ、ご記入ください。)

フリガナ			
会社名			
フリガナ	フリガナ	フリガナ	フリガナ
部署名	役職名		
フリガナ	ローマ字		
お名前			
ご住所	〒□□□□-□□□□		
	都 道 府 県		
TEL	()	HPアドレス	
FAX	()	E-MAIL	(会社 ・ 個人)
携帯TEL	()	E-MAIL	(会社 ・ 個人)
その他 ご要望			

■通信欄 ※何かございましたら、お書きください。

<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>

■今回制作した商品とメールでの会話の一部を当サイトの「お客様の声」「カタログ」等でご紹介してもよろしいでしょうか?(○で囲ってください。)

【似顔絵の掲載】 OK / NG

【顔写真の掲載】 OK / NG

※お疲れさまでした。以上の内容で見積をいたします。お申込みありがとうございました。

●似顔絵に関するお問い合わせは
「似顔絵カラーケース」

◆WEBサイト

<http://www.card.colorcase.jp/>

TEL/FAX: 072-824-8696 E-Mail: info@card.colorcase.jp

※メールは24時間受付 / TEL・FAX: 10:00~17:00(土・日・祝・当社休日を除く)営業時間内で対応いたします。