



必要事項をご記入の上、こちらのFAX番号にご送信下さい。

FAX 082-239-6603

●お客さま情報

フリガナ お名前		フリガナ 会社名	
フリガナ ご住所	(〒 —)		
		TEL () — FAX () —	
E-MAILアドレス	@		
URL			
■お支払い方法 (□にチェックを付けて下さい) ※クレジット決済をご選択の場合はお支払い手順を追ってご連絡させていただきます。			
☐ 代引き ☐ 銀行振込 ☐ クレジット決済			

●ご注文商品 ※名入れのご注文は50冊からお受けしております。設定以外の数量がご希望の場合にもご相談ください。

商品番号	商品名	数量
		冊
		冊
		冊

●オーダータイプ

☐ 新規	☐ 昨年どおり(リピート原稿の方で変更なし)	☐ 変更(リピートの方で原稿変更のある方)
-----------------------------	---	--

●ご注文 名入れ情報 ※お客さまのカレンダーに入れる情報です。不要な情報には記入しないで下さい。

フリガナ 会社名	
フリガナ ご住所	(〒 —)
TEL () — FAX () —	
E-MAILアドレス	@
URL	
■その他記載情報	
■書体指定 (□にチェックを付けて下さい)	
☐ 明朝体 ☐ ゴシック体 ☐ 新ゴシック体 ☐ 丸ゴシック体 ☐ 楷書体 ☐ 行書体	
☐ 隷書体 ☐ 綜藝体 ☐ 麗雅宋 ☐ ポップ体① ☐ ポップ体② ☐ 勘亭流	
■色指定 (□にチェックを付けて下さい) ※ゴールド・シルバーは卓上及びダイアリーの黒台紙の物に限らせて頂きます。	
☐ ブラック ☐ ブルー ☐ 紺 ☐ 赤 ☐ ゴールド ☐ シルバー	
■名入れパターン指定 ※当社Webページ(http://www.calendars.co.jp/)の名入れパターン集からお選び下さい。	
希望するパターン	※空欄にご希望の名入れパターンの数字をご記入して下さい。

●備考欄

--