



# のぼりオーダーシート

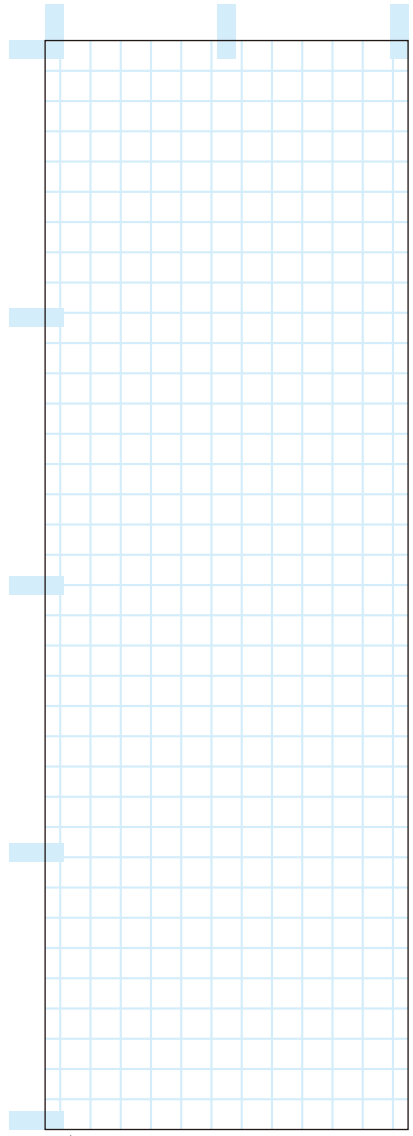
TEL 03-3943-4311  
FAX 03-3943-4322

◆お客様情報 必要事項にチェック☑ 記入のうえ FAX を送信してください。 ※特注品のため、代引でのお支払いはできません※

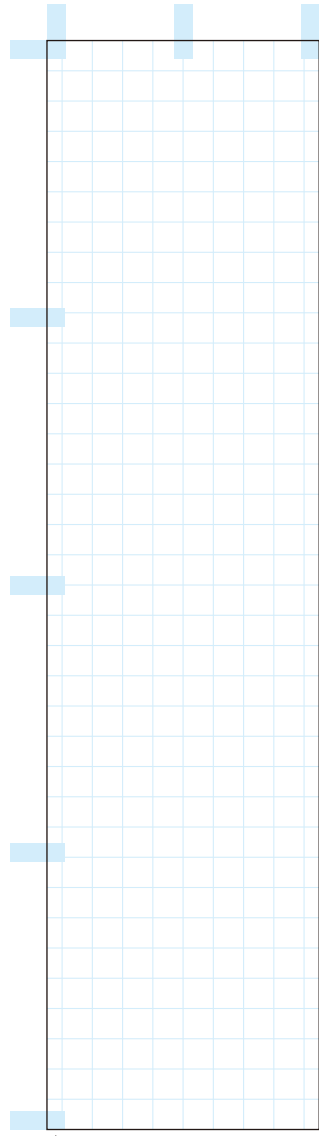
貴社・団体名			ご担当者名	様	
電話番号			FAX番号		
ご住所	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>				
※送付先が異なる場合は下記「備考欄」にご記入ください。					
E-mail	<input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> メール <small>※レイアウト原稿希望送付先</small>				
お支払い方法	<input type="checkbox"/> 事前銀行振込	<input type="checkbox"/> クレジットカード決済 <small>※お手続きのメールを差し上げます。</small>	ご希望納品日	月 日	ご使用日 月 日
				<input type="checkbox"/> 着指定	<input type="checkbox"/> までに

レイアウト記入欄

ラフデザインの校正用としてお使いください。



横600mm × 縦1800mm



横450mm × 縦1800mm

記入例

※使用する色・書体をハッキリとご記入ください。

デザイン校正



チチの向き：左側

素材	ポンジ (ポリエステル) ・ 金巾(木綿) ・ おまかせ	
色数	色 <small>※地の白色は色数にカウントされません</small>	枚数 枚
チチの向き	左側 ・ 右側 <small>※チチ…ポールを通す白い紐の部分</small>	
備考欄		