

針なしホッチキス「ペーパークリンチ」 名入れ専用FAX注文書

下記担当販売店のFAX番号をお送りください。

有効期限2011年12月末日

コピーして
ご利用ください。

ご注文日

月 日

お客様

※お客様の情報をご記入ください。

会社名		ご担当		様	TEL
部署名					FAX
都道府県					
丁目	番地	号	(ビル・マンション名)	階	号室

納品先

※納品先が上記と異なる場合は、こちらへご記入ください。

会社名		ご担当		様	TEL
部署名					FAX
都道府県					
丁目	番地	号	(ビル・マンション名)	階	号室

※希望する□に✓してください。

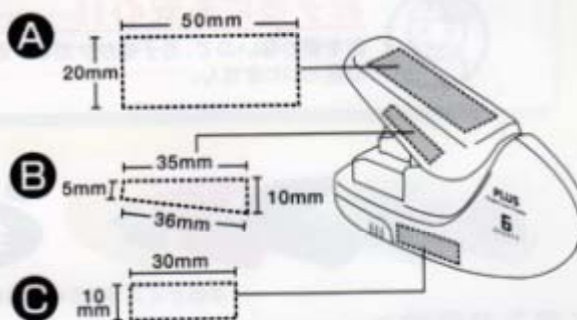
注文コード	商品名	カラー	数量
<input type="checkbox"/> 31-202	ペーパー クリンチ	ホワイト	
<input type="checkbox"/> 31-203		グリーン	
<input type="checkbox"/> 31-204		ブルー	
<input type="checkbox"/> 31-205		ピンク	
<input type="checkbox"/> 31-206		イエロー	

	本体名入れ	本体名入れ原稿 (ヨコ書きとなります。)	本体名入れ色
有 <input type="checkbox"/>	A 名入れ書体	角ゴシック <input type="checkbox"/> 明朝 <input type="checkbox"/>	青 <input type="checkbox"/> 黒 <input type="checkbox"/> 赤 <input type="checkbox"/> 白 <input type="checkbox"/>
無 <input type="checkbox"/>	B 名入れ書体	角ゴシック <input type="checkbox"/> 明朝 <input type="checkbox"/>	青 <input type="checkbox"/> 黒 <input type="checkbox"/> 赤 <input type="checkbox"/> 白 <input type="checkbox"/>
	C 名入れ書体	角ゴシック <input type="checkbox"/> 明朝 <input type="checkbox"/>	青 <input type="checkbox"/> 黒 <input type="checkbox"/> 赤 <input type="checkbox"/> 白 <input type="checkbox"/>

※のし箱の名入りを希望の場合、希望する□に✓してください。

のし箱名入れ (黒色) 原稿 (1注文書1種類となります。)	のし箱名入れ位置
① 表書き (タテ書き) 中央 記念品 <input type="checkbox"/> 粗品 <input type="checkbox"/> 年賀 <input type="checkbox"/> 他 ()	
名入れ文字 (タテ書き) (1注文書1種類となります。) ② 名入れ書体 角ゴシック <input type="checkbox"/> 明朝 <input type="checkbox"/>	
水引は朱色です。	

【印刷可能範囲】



販売店名 〒102-0072
 東京都千代田区飯田橋3丁目1番6号
神田事務用品
 TEL 03-3261-7809
 FAX 03-3262-1799

※100個~1,000個以内は約一週間の納品になります。
 1,000個以上のご注文は別途ご相談ください。

※1注文コードにつき100個以上(10個単位)で名入れ承ります。

※校正は、責任校正といたしますので、ご了承ください。

※商品のカラー写真については、印刷の都合上、実際の色彩と異なる場合がございます。