

クイックスタンパー印ご注文書

送り先FAX 042-451-8452

ご注文申込者

※お届け先(注文申込者と異なる場合にご記入下さい。)

ご注文者		
ご住所	〒	〒
ご担当		
お電話		
FAX		
Eメール		

ご注文内容

内に(チェック)を入れるか、文字を囲んで下さい。

ご希望納期	年 月 日 午前・午後	版下校正	<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要
-------	-------------	------	---

ご注文	注文欄にはご注文の文字をお書き下さい。	見本	同じスタイルの見本がある方は、見本欄に押しして下さい。見本のない方は寸法/字体指定をお願いします。	個数
<p>— 別注品はインクの色を必ずご指定下さい。—</p> <p><input type="checkbox"/> 黒色 <input type="checkbox"/> 赤色 <input type="checkbox"/> 藍(青)色 <input type="checkbox"/> 緑色 <input type="checkbox"/> 朱色 <input type="checkbox"/> 紫色</p>				

文字の大きさ	初号 15 ^ミ	東	西	南	北	大	中	小	字体	南	南	南	南	南	南	南
ミリ単位で指定出来ます		1号 9.5 ^ミ	2号 8 ^ミ	3号 5.5 ^ミ	4号 4.8 ^ミ	5号 3.6 ^ミ	6号 3 ^ミ			明朝	ゴシック	楷書	行書	隷書	丸ゴシック	篆書 デジコ

お渡し方法	<input type="checkbox"/> ご来店 <input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> ヤマトメール便 <input type="checkbox"/> ヤマト宅急便
お支払方法	<input type="checkbox"/> ご来店現金払 <input type="checkbox"/> 郵便払込 <input type="checkbox"/> 代金引換(ヤマト運輸) <input type="checkbox"/> 銀行振込
備考	FAXをいただき次第お見積もりを致します。ご確認のうえご連絡下さい。項目外のご希望がありましたらお書き下さい。