

見積り依頼内容

新規 追加(前回注文 年 月頃)

※FAX送信後2日以内(土日祝日を除く)に返信がない場合、FAX通信上のトラブルの可能性がございますのでお手数ではございますが、その際は一度ご連絡ください。

下記の項目へ正確にご記入をお願いします。※ご記入内容に不明な点がある場合、弊社よりご連絡を差し上げる場合がございます。

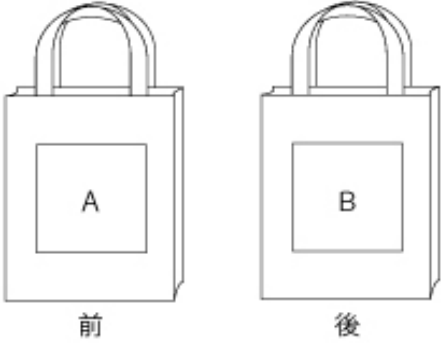
お客様情報をご記入ください。

お名前	フリガナ ナガハシ マコト 永橋 誠	電話 (0776) 43 - 1570
学校名 または 団体名	フリガナ カブシキガイシャ ハセガワビゲイ 株式会社 長谷川美芸	携帯 090 - **** - ****
ご住所	フリガナ フクイケンヨシダゲンエイヘイジチョウマツオカシザカイ (〒 910 - 1111) 福井県吉田郡永平寺町松岡志比塚8-16-1	FAX (0776) 43 - 1572
お届け先 ※ご住所と異なる場合のみご記入ください	フリガナ (〒 -)	
メールアドレス	info@shop-resart.com ※携帯電話のメールアドレスの場合、迷惑メール設定をされている方は、ドメイン指定受信の設定をしてください。	
お支払方法	<input checked="" type="radio"/> 銀行振込 ・ <input type="radio"/> ゆうちょ振替	※振込先口座は別途メールにて連絡をさせていただきます。
見積書通知方法	FAX ・ <input checked="" type="radio"/> メール ・ <input type="radio"/> 郵送	※ご希望の通知方法に○を付けて下さい。 郵送の場合、到着までにお時間がかかりますので予めご理解下さい。

お見積りをご依頼される商品情報をご記入ください。

商品コード	カラー	サイズごとの枚数 ※表記以外のサイズは()内に記入してください。								合計
		S	M	L	XL	(F)	()	()	()	
TMS-00762-ENN	106 ナチュラル	枚	枚	枚	枚	15 枚	枚	枚	枚	15 枚
		枚	枚	枚	枚	枚	枚	枚	枚	枚
		枚	枚	枚	枚	枚	枚	枚	枚	枚

プリント内容についてご記入ください。

	1か所目	プリント箇所	ご希望プリント色	色数	ご希望プリントサイズ	
		A	C-22 ブラック	1 色	縦 10 cm×横 10 cm	
	プリント方法(ご希望のプリント方法に○を付けてください。)					
	<input checked="" type="radio"/> シルクプリント ・ <input type="radio"/> インクジェットプリント ・ <input type="radio"/> 転写 ・ <input type="radio"/> お任せ					
	2か所目	プリント箇所	ご希望プリント色	色数	ご希望プリントサイズ	
		B	C-22 ブラック	1 色	縦 10 cm×横 10 cm	
プリント方法(ご希望のプリント方法に○を付けてください。)						
<input checked="" type="radio"/> シルクプリント ・ <input type="radio"/> インクジェットプリント ・ <input type="radio"/> 転写 ・ <input type="radio"/> お任せ						
3か所目	プリント箇所	ご希望プリント色	色数	ご希望プリントサイズ		
			色	縦 cm×横 cm		
プリント方法(ご希望のプリント方法に○を付けてください。)						
<input type="radio"/> シルクプリント ・ <input type="radio"/> インクジェットプリント ・ <input type="radio"/> 転写 ・ <input type="radio"/> お任せ						
<p>【注意】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・お選び頂いた商品によってはプリントができない箇所がございます。 ・指定・既定のカラーがある場合はパントーンやDIC番号、当店のHPのプリント色について記載がございますインクカラー番号にてご指示下さい。 ・お選び頂いた商品によってはできないプリント方法がございます。 						

袋詰めの有無(1枚50円)

デザインの入稿について

<input checked="" type="radio"/> 有 ・ <input type="radio"/> 無	デザインの入稿はメールでの入稿となります。
希望納品日	備考欄 前と後ろと同じデザインになります。
2015 年 11 月 24 日	

株式会社 長谷川美芸

〒910-1111

福井県吉田郡永平寺町松岡志比塚8-16-1

TEL:0776-43-1570 FAX:0776-43-1572

http://www.shop-resart.com

Email:info@shop-resart.com

見積り依頼内容

新規 追加(前回注文 年 月頃)

※FAX送信後2日以内(土日祝日を除く)に返信がない場合、FAX通信上のトラブルの可能性がございますのでお手数ではございますが、その際は一度ご連絡ください。

下記の項目へ正確にご記入をお願いします。※ご記入内容に不明な点がある場合、弊社よりご連絡を差し上げる場合がございます。

お客様情報をご記入ください。

お名前	フリガナ	電話	() -
学校名 または 団体名	フリガナ	携帯	- -
ご住所	フリガナ (〒 -)	FAX	() -
お届け先 ※ご住所と異なる場合 のみご記入ください	フリガナ (〒 -)		
メールアドレス	※携帯電話のメールアドレスの場合、迷惑メール設定をされている方は、ドメイン指定受信の設定をしてください。		
お支払方法	銀行振込 ・ ゆうちょ振替 ※振込先口座は別途メールにて連絡をさせていただきます。		
見積書通知方法	FAX ・ メール ・ 郵送 ※ご希望の通知方法に○を付けて下さい。 郵送の場合、到着までにお時間がかかりますので予めご理解下さい。		

お見積りをご依頼される商品情報をご記入ください。

商品コード	カラー	サイズごとの枚数 ※表記以外のサイズは()内に記入してください。								合計
		S	M	L	XL	()	()	()	()	
		枚	枚	枚	枚	枚	枚	枚	枚	枚
		枚	枚	枚	枚	枚	枚	枚	枚	枚
		枚	枚	枚	枚	枚	枚	枚	枚	枚

プリント内容についてご記入ください。

<p>前 後</p>	1か所目	プリント箇所	ご希望プリント色	色数	ご希望プリントサイズ	
				色	縦 cm × 横 cm	
	プリント方法(ご希望のプリント方法に○を付けてください。)					
	シルクプリント ・ インクジェットプリント ・ 転写 ・ お任せ					
	2か所目	プリント箇所	ご希望プリント色	色数	ご希望プリントサイズ	
				色	縦 cm × 横 cm	
プリント方法(ご希望のプリント方法に○を付けてください。)						
シルクプリント ・ インクジェットプリント ・ 転写 ・ お任せ						
3か所目	プリント箇所	ご希望プリント色	色数	ご希望プリントサイズ		
			色	縦 cm × 横 cm		
プリント方法(ご希望のプリント方法に○を付けてください。)						
シルクプリント ・ インクジェットプリント ・ 転写 ・ お任せ						
<p>【注意】</p> <ul style="list-style-type: none"> お選び頂いた商品によってプリントができない箇所がございます。 指定・既定のカラーがある場合はパトーンやDIC番号、当店のHPのプリント色について記載がございますインクカラー番号にてご指示下さい。 お選び頂いた商品によってできないプリント方法がございます。 						

袋詰めの有無(1枚50円)

デザインの入稿について

有 ・ 無	デザインの入稿はメールでの入稿となります。
希望納品日	備考欄
年 月 日	

株式会社 長谷川美芸

〒910-1111

福井県吉田郡永平寺町松岡志比塚8-16-1

TEL:0776-43-1570 FAX:0776-43-1572

http://www.shop-resart.com

Email:info@shop-resart.com