

お名前	院名・社名等
E-mail	<small>※カード払いのお客様はSquareからの請求メールで決済となりますので、必ずご記入下さい。(0ゼロ や oオー、1イチ や lエル 等わかるようにお願いします)</small>
〒	ご住所
電話番号	FAX

【レイアウト校正】 FAXで確認 E-mail画像添付で確認

【ご注文枚数】 100枚 200枚 300枚 400枚 500枚 1,000枚 その他()枚

【印刷面】 両面のみ

【当店サンプルNO.】 表面() 裏面()

【印刷原稿記入枠】

ご指定サンプルNO.をベースに下記にご記入いただきました文字でレイアウトを調整させていただきます。
 なお、ご要望は【備考欄】にご指示下さい。

表面

【お支払い・配送】

当店ご利用初めてのお客様は下記
 1.2.3.4.5.8の中からとなります

- 1.クリックポスト/銀行先払い
- 2.クリックポスト/カード先払い
- 3.宅急便/カード先払い
- 4.宅急便/銀行先払い
- 5.宅急便/代引き
- 6.クリックポスト/銀行後払い
- 7.宅急便/銀行後払い
- 8.店頭受け取り払い

【備考欄】 要望その他

裏面

【送り先がお申込者と違う場合】の送り先

お名前	電話番号
〒	ご住所