

名刺 製作お問合せ FAX 用紙

ご連絡ありがとうございます。下記項目にご記入の上 FAX をお願い致します。

FAX 番号 023-624-3141 電話番号 023-624-3100

お電話によるお問合せ時間：8時45分～18時まで 休日：第2第4土曜日・日曜祭日

お問合せ

お見積り依頼

お名前又は店名		メールアドレス	
ご住所 〒			
お電話番号		FAX 番号	
弊社からの連絡方法（ <input checked="" type="checkbox"/> で選択して下さい。） <input type="checkbox"/> 電話で！（連絡日 / 時間帯 ^{AM} ^{PM} ） <input type="checkbox"/> FAX で！		枚数	ご希望納期日
名刺記載情報（ <input checked="" type="checkbox"/> で選択して下さい。）		枚	日
<input type="checkbox"/> 標準サイズ (91 ミリ × 55 ミリ)		(既存の名刺を貼り付けてもOKです。)	
<input type="checkbox"/> その他のサイズ (ミリ × ミリ)			
社 名 (日本語表記)			
(英語表記)			
氏 名			
ふりがな又は スペル			
部署名			
肩 書			
郵便番号 —			
住 所			
ビル・ マンション名			
T E L — —			
F A X — —			
携 帯 — —			
E-mail 01			
E-mail 02			
URL http://			
上記他、希望記載事項 —お問合せ欄—			
既存名刺 <input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し・表 面 <input type="checkbox"/> カラー <input type="checkbox"/> モノクロ・裏 面 <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> カラー <input type="checkbox"/> モノクロ・ 紙 色 <input type="checkbox"/> ホワイト <input type="checkbox"/> ホワイト厚手 <input type="checkbox"/> クリーム <input type="checkbox"/> クリーム厚手・レイアウト <input type="checkbox"/> 既存と同じ <input type="checkbox"/> デザイン希望・ ロゴマーク <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> ロゴ作製 <input type="checkbox"/> データ有り・スキャン <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り (ロゴ・地図・写真・他)・ お支払い方法 <input type="checkbox"/> 銀行振込 <input type="checkbox"/> 代金引換払い (※代引手数料 350円)			