

# ドキュメント製作お問合せ 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 type="checkbox"/> メールで！ <input type="checkbox"/> 電話で！（連絡日 / 時間帯 <sup>AM</sup> / <sub>PM</sub> : ） <input type="checkbox"/> FAXで！			
お問合せ項目 （ <input checked="" type="checkbox"/> で選択して下さい。）			
<input type="checkbox"/> はがき印刷	<input type="checkbox"/> セルフ出力	<input type="checkbox"/> パネル加工	<input type="checkbox"/> 写真プリント
<input type="checkbox"/> チケット	<input type="checkbox"/> IPP 出力	<input type="checkbox"/> 各種製本	<input type="checkbox"/> セルフコピー
<input type="checkbox"/> 出力サービス	<input type="checkbox"/> ファイリング	<input type="checkbox"/> スキャニング	<input type="checkbox"/> 小型 Copy
<input type="checkbox"/> 大型出力	<input type="checkbox"/> ラミネート加工	<input type="checkbox"/> ポスター印刷	<input type="checkbox"/> 大型 Copy
枚数 枚		ご希望納期日 月 日	
お問合せ欄 枚数やサイズ等が決まっている場合はご記入下さる様お願い致します。お見積り金額をご返事致します。			
<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>			