

# 名入れ紙おしぼり注文書

【ご注文者】

お申し込み日

ふりがな		得意先コード:
ご氏名 ※		様
会社名/部署名		
ご住所 ※	〒	
電話番号 ※	- -	
E-mail	@	

※項目は、必ずご記入下さい。法人でのご購入の場合は、会社名・部署名・ご氏名をご記入下さい。

【商品お届け先】（上記住所と異なる場合のみご記入下さい。）

ふりがな	
ご氏名 ※	
会社名/部署名	
ご住所 ※	〒
電話番号 ※	- -

【ご注文内容】（記述又は○印をお願い致します）

ご注文予定数	ケース（フルリ印刷2枚以上 グラビア印刷5枚以上）
ご購入情報	初回注文 ・ 再注文（再注文の場合は下記のご記入は不要です）
紙おしぼりタイプ	サフィールプレミアム ・ サフィールスタンダード ・ サフィールギュー / 平型 ・ 丸型
印刷タイプ	フレキシソ1色印刷 ・ グラビア多色印刷 ・ フルカラー印刷
包装フィルム	乳白 ・ パール ・ 透明（※グラビア印刷のみ可）
色種類	赤・朱色・Iツツ・ルツツ・柿色・水色・群青・紺・緑・黄緑(濃)・黄緑(薄)・オリーブ・茶・墨・紫
色数	1色 ・ 2色 ・ 3色以上
備考	字体・注意点・希望納期など

【お支払内容】

お支払方法	<input type="checkbox"/> 代引き※再注文の際、可 <input type="checkbox"/> 銀行振込※初回注文は銀行振込にてお支払いをお願い申し上げます
	※お振込口座は「足利銀行 氏家支店 当座 4281」です。 ※銀行振込の場合はお振込確認後、商品の製造、出荷となります。

商品名	数量 (ケース)	単価	小計	備考
名入れ紙おしぼり				
版代				
フィルム代				
代引手数料	※代引手数料別途324円かかります			
送料	※10,800円以上のご購入で無料となります			
消費税				
合計				

※上記のご注文内容でお間違い御座いませんでしょうか。

※ご注文後のキャンセルは実費負担となりますのでご了承下さい。

様

FAX番号：028-682-2361

フリーダイヤル：0120-01-2930

おしぼり専門店

<http://www.3kyo-os.com>



株式会社 三協

栃木県さくら市氏家1150-3 TEL 028-682-2930