

FAX送信先▶ 079-274-2517

大和美術印刷株式会社

## ウェットティッシュ ご注文書

必要事項をご記入ください。(個人の方は会社名欄は無記入で結構です)

フリガナ 会社名	課名があればご記入ください。		
フリガナ ご発注者氏名			
ご住所	〒	都道 府県	市区
	TEL. FAX.		
メールアドレス			
ご注文数量	該当する□(項目)に✓ご記入お願いいたします。		
	<input type="checkbox"/> アルコール除菌タイプ _____ 個 <input type="checkbox"/> ノンアルコール除菌タイプ _____ 個	<input type="checkbox"/> 通常コース【10 営業日発送】 <input type="checkbox"/> 特急コース【5 営業日発送】 <input type="checkbox"/> 自社でデータ入稿 <input type="checkbox"/> 弊社にてデータ制作	
入稿日	年	月	日( )
ご希望納品日	年	月	日( )
納品先	(上記ご住所と同じ場合は、同上でご記入ください。)		
	〒	都道 府県	市区
	(ご担当者氏名)		
	TEL. FAX.		
お支払い方法	<input type="checkbox"/> 銀行振込 <input type="checkbox"/> クレジットカード決済		
備考			
実績掲載 について	弊社運営のホームページ、またはメルマガ等に製造実績としてご紹介させていただく場合がございます。下記の□どちらかに✓をご記入お願いいたします。		
	<input type="checkbox"/> 掲載可 <input type="checkbox"/> 掲載不可		

入金確認後の作業となりますので、入稿日までにご入金をお願いします。

お問い合わせ  
お申し込みは



大和美術印刷株式会社

〒671-1234 兵庫県姫路市網干区新在家1275番地

TEL:079-273-0125(代) FAX:079-274-2517