

# 印鑑 FAX オーダーシート

受信次第、弊社よりお電話にて、確認させていただきます。

## FAX 03-5567-3178

## TEL 03-5567-3177

### 原稿

注) 原稿は必ずお客様ご自身で、  
分かりやすい文字ではっきりとご記入ください。

合計 個

### 仕様

#### サイズ

径(又は角) 丈

mm

mm

#### 書体

#### 注意する文字・ご要望など

お気軽にご要望をお書きください。

### ご連絡先

注) 内容のご確認をさせていただく場合がございます。

氏名

会社名(法人の方)

住所 〒

TEL

FAX

E-Mail

#### ご希望納期

年 月 日( )

AM・PM

### 印影校正の有無・方法

- おまかせ(校正不要 納期優先)
- FAX (FAX 番号: )
- E-Mail (JPEG 形式でお送りします)
- ご来店 (ご希望店舗: )

### 弊社記入欄

#### 納期

年 月 日( )

AM・PM

#### 価格

#### 納品日

年 月 日( )

### お届け・お支払い方法・納期

佐川急便 e コレクトサービスの代金引換宅配にてお届けします。  
代金は商品お届け時に配達員にお支払いください。

受注日の翌営業日に出荷を原則とさせていただきます。  
中一日でお手元に届きます