

プリントしてご記入頂き、FAXしてください。

マグネットシート注文書(データ入稿用) 年 月 日

ふりがな				御担当者様
御社名				
御住所	〒 -			
TEL		FAX		
E-Mail				

ご注文内容		※該当する項目にチェック・記入してください。		
商品名				
サイズ	<input type="checkbox"/> 55mm×55mm <input type="checkbox"/> 55mm×90mm <input type="checkbox"/> 70mm×70mm			
枚数	枚	お支払方法	<input type="checkbox"/> 事前銀行振込 <input type="checkbox"/> 商品代金引換	

データ入稿内容		※該当する項目にチェック・記入してください。			
OS	<input type="checkbox"/> Mac <input type="checkbox"/> Win	入稿時間	月	日	時ごろ
ソフト	Illustrator ver. <input type="checkbox"/> 10.0 以下 <input type="checkbox"/> CS <input type="checkbox"/> CS2 <input type="checkbox"/> CS3 <input type="checkbox"/> CS4				
入稿方法	<input type="checkbox"/> E-Mail(3Mまで)(E-Mail:contact-us@kk-topsign.jp) <input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> 入稿専用ページにアップロード <small>※入稿専用ページのURLはご注文受付の返信メールに記載されていますので、そちらにアクセス頂き、データをアップロードして下さい。</small>				

備考欄



FAX.072-282-7576 TEL./-7577
〒590-0972 堺区竜神橋町1-6-6 トップサインビル
E-Mail: contact-us@kk-topsign.jp