

## ●ご依頼者様情報

ご依頼日： 年 月 日 FAX枚数 / 枚

ふりがな

団体名（個人の方は無記入）：

ふりがな

代表者様（個人の方はお名前）：

ふりがな

住所：〒

電話番号：

FAX 番号：

E-MAIL：

商品送付先（送り先が異なる場合明記してください）

ふりがな

送付先名：

ふりがな

住所：〒

電話番号：

FAX 番号：

## ●ご依頼内容（素材名）

| 品番  | 商品名 | サイズ | カラー | 個数(枚) | 上代単価 |
|-----|-----|-----|-----|-------|------|
|     |     |     |     |       |      |
|     |     |     |     |       |      |
|     |     |     |     |       |      |
|     |     |     |     |       |      |
|     |     |     |     |       |      |
|     |     |     |     |       |      |
|     |     |     |     |       |      |
|     |     |     |     |       |      |
|     |     |     |     |       |      |
| 備考欄 |     |     |     | 合計    |      |

ご希望納品日： 年 月 日

当社記入欄（記入しないでください） 受付日

デザイン  
納入日

出荷日

FAX番号 043-441-4869

〒262-0044千葉県千葉市花見川区長作町343-13  
IDAYA-ORENO-

ご依頼日： 年 月 日 FAX枚数 / 枚

ふりがな

会社・団体名（個人の方は無記入）：

ふりがな

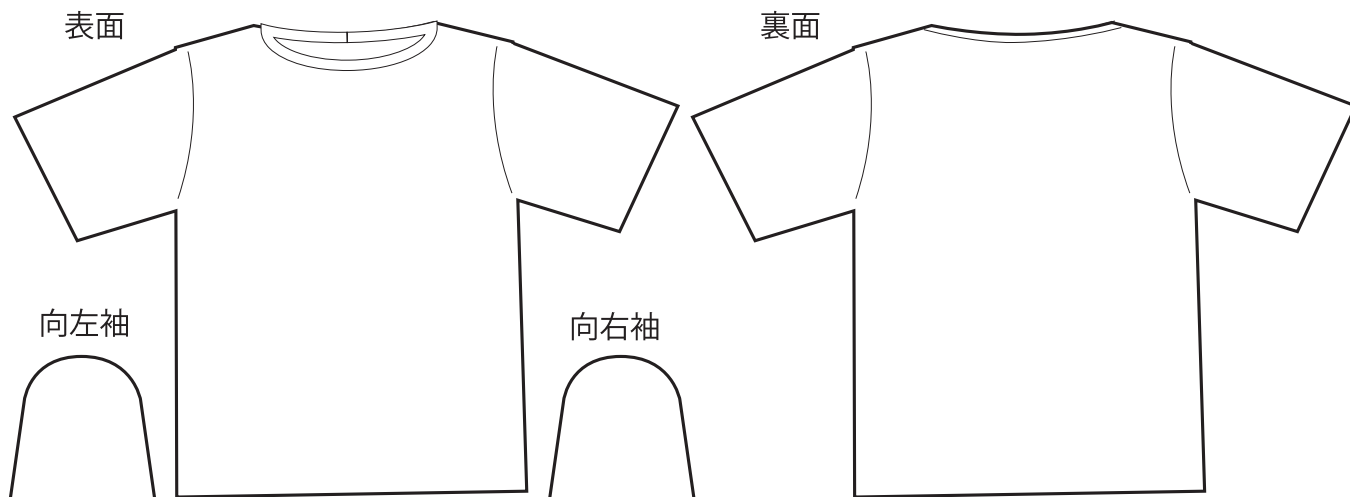
代表者様（個人の方はお名前）：

電話番号：

FAX 番号：

E-MAIL：

## ●プリント位置イメージをご記入ください。



備考欄：

## ●プリントデザインについてご記入ください。

画像加工選択（画像加工の番号など詳細は受付後確認いたします。）

- そのままプリント     デコプリント（枠・背景）     似顔絵・イラスト  
 ILOVE 影T     アートプリント     背景・余白消し加工     地図・トレース

## プリント種類

- フルカラー転写（写真やイラストなど画像原稿を使用します）  
 書体のみ及び単色カット（当社書体見本・カラー及び単色カットイラストはこちらです）

## デザイン入稿方法

- 手書き原稿（用紙に書いた原稿を当社でスキャナーして使用します）  
 データ原稿（お客様がイラストレーターやフォトショップで加工したデータを使用します）  
 使用 OS：Windows ( )：Illustrate バージョン ( )：Photoshop バージョン ( )：JPG：BMP：他 ( )

※データ入稿される方は、ホームページの「データ入稿方法」をご覧ください

- ラフ原稿（お客様のラフ原稿を基に当店デザイナーがデザインして使用します）