

株式会社 小竹天瑞堂

オンライン営業担当宛

FAX 0257-22-6180

## FAXお見積り依頼書 (シール)

プリントアウトして必要事項をご記入の上FAX下さい。

※印は必須事項です。必ずご記入下さい。

年 月 日

(ふりがな)		(ふりがな)	
※会社名		※担当者名	
※住所			
※TEL		FAX	
納品場所 <small>(発注者様と同一の場合、ご記入は不要です。)</small>	(ふりがな)	(ふりがな)	
	会社名	担当者名	
	住所		
	TEL	FAX	
商品名			
※サイズ	縦	mm × 横	mm
※枚数			
※用紙	<input type="checkbox"/> 上質紙 <input type="checkbox"/> アート紙 <input type="checkbox"/> ミラーコート <input type="checkbox"/> ユポ <input type="checkbox"/> PET <input type="checkbox"/> サーマル紙 <input type="checkbox"/> 金紙 <input type="checkbox"/> 銀紙 <input type="checkbox"/> その他 ( )		
※シールの形状	<input type="checkbox"/> 四角形 <input type="checkbox"/> 円形 <input type="checkbox"/> 楕円形 <input type="checkbox"/> 変形 ( )		
※印刷色数	<input type="checkbox"/> 1色 <input type="checkbox"/> 2色 <input type="checkbox"/> 3色 <input type="checkbox"/> 4色 <input type="checkbox"/> 4色フルカラー(凸版・オフセット) <input type="checkbox"/> その他( )色 <small>※透明シールの下地の白を入れる場合も1色と数えます。</small>		
※表面処理・加工	<input type="checkbox"/> ラミネート加工 <input type="checkbox"/> 箔押し(金・銀[箔押し面積 cm <sup>2</sup> ]) <input type="checkbox"/> その他( )		
※仕上形体	<input type="checkbox"/> シートカット <input type="checkbox"/> 全抜き <input type="checkbox"/> 1枚カット仕上げ <input type="checkbox"/> ロール巻き 紙管サイズ mm <input type="checkbox"/> その他( )		
※シールを貼る品物 ・使用環境は?	<small>※屋外、屋内で使用する。水場で使用する。高温で使用、冷蔵庫に入れるなど具体的な使用条件を書いて下さい。</small> [ ]		
※版下・デザインについて	<input type="checkbox"/> イラストレータ又はフォトショップデータで入稿 <input type="checkbox"/> ラフスケッチで入稿(当社でデータ制作) <input type="checkbox"/> デザイン制作を当社へ依頼 <input type="checkbox"/> その他データで入稿(当社でデータ制作)		
データ形式	<input type="checkbox"/> Windows <input type="checkbox"/> Mac		
※希望納期	年	月	日
備考			