

(株)ケートータルサービス 行 下記をご記入の上、  FAX 0120-343-002 までお送りください。
※切り取らずにコピーしてご使用ください。

1. タオルご注文票 [片面(片袖)印刷用]

日付	年 月 日
----	-------

会社名	〒	担当者	様
ご住所		T E L	
		F A X	

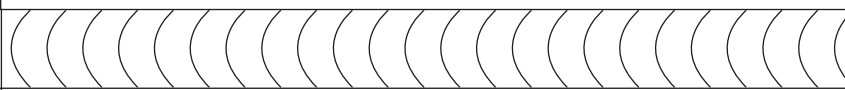
No.	品名	数量	単価	備考
1				
2				
3				
4				
5				

お支払い方法(どちらかをお選びください。)

- 1, 代金引換
※代引きの場合、代金引換時にドライバーが現金と引き替えにお渡しする伝票が領収書となりますので、大切に保管してください。
◎尚、領収書の切り直し等のご依頼に關しましては、原則お受け致しかねますのでご了承ください。
- 2, 先払い(銀行振り込み)
※お振り込み先は追ってご連絡致します。ご入金の確認が出来次第、手配させていただきます。
◎請求書が必要な場合はお申し付けください。

◎その他：1回の購入本数が5c/s(3,000本)以上、若しくは年間購入回数が4回以上の場合に関しましては、別途取り決めの上、お取り扱いさせて頂く場合がございます。

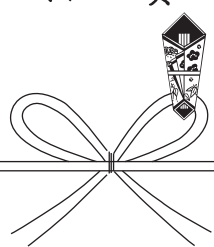
◇タオル印刷原稿：ご記入欄

	
--	--

◇のし印刷原稿

※のし紙の印刷の変更をご希望の場合は、必ず「変更の旨」をご記入ください。
変更の表記が無い場合は前回と同様になる場合がございます。

従来通り のし変更有

<input type="checkbox"/> 即 刺 賀	<input type="checkbox"/> 粗 品	<input type="checkbox"/> 清 々 富 貴	<input type="checkbox"/> は あ け る
			

「頭書きをお選びください」

「ご記入欄」

◇タオル全体図

	※印刷部分

◇型・印刷色

前回型	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
印刷色	<input type="checkbox"/> 紺(基本色)
	<input type="checkbox"/> その他 (色) (DIC:No,)

◇加工方法

ポリ加工	本
------	---

◇箱入加工

	箱	2本箱	箱
のし紙	<input type="checkbox"/> 内のし	<input type="checkbox"/> 外のし	
	<input type="checkbox"/> 添付	<input type="checkbox"/> 無	
包装紙	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	

希望納期	<input type="checkbox"/> 出来上がり次第
	<input type="checkbox"/> 月 日

※納期は通常約2週間です。

名入れに関する注意事項：
名入れタオルは全てオーダーメイドですので、印刷後の返品及び交換は出来ません。
校正はお間違えのないようにお願いします。