

お申し込みされた方	お名前： 様 <small>*お申込された方の御名前、ご連絡先を記入してください。</small>
	ご住所： 〒 -
	電話番号： () - / FAX. () -

お申し込みカード1	種類と絵柄： <input type="checkbox"/> 図書カード (デザイン：No. <input type="text"/>) / <input type="checkbox"/> クオカード (デザイン：No. <input type="text"/>)
	カードの額面： <input type="checkbox"/> 500円券 <input type="checkbox"/> 1,000円券 <input type="checkbox"/> 2,000円券 <input type="checkbox"/> 3,000円券 <small>*ハーフメイドのみ</small> <small>*ハーフメイドのクオのみ</small>
	ご注文枚数と価格の確認： <input type="text"/> 枚 × @ <input type="text"/> 円 = <input type="text"/> (A) <input type="text"/> 円

▼ 2種類のカードをご注文のお客様のみご記入ください。 *カード1と同じデザインでも、額面が変わる場合はカード2でお申込みください。

お申し込みカード2	種類と絵柄： <input type="checkbox"/> 図書カード (デザイン：No. <input type="text"/>) / <input type="checkbox"/> クオカード (デザイン：No. <input type="text"/>)
	カードの額面： <input type="checkbox"/> 500円券 <input type="checkbox"/> 1,000円券 <input type="checkbox"/> 2,000円券 <input type="checkbox"/> 3,000円券 <small>*ハーフメイドのみ</small> <small>*ハーフメイドのクオのみ</small>
	ご注文枚数と価格の確認： <input type="text"/> 枚 × @ <input type="text"/> 円 = <input type="text"/> (B) <input type="text"/> 円

▼ ハーフメイドカードまたはケース印刷をご注文のお客様のみご記入ください。(ケースにメッセージは入りません)

印刷の原稿	受章者名： 勲章名または褒章名：
	メッセージ： (例：皆様のおかげです。心から感謝申し上げます。) <small>*メッセージをご希望の場合は、20文字以内でご記入ください。</small>
	受章年月日：「令和5年11月3日」で印刷致します。 () 例：令和五年十一月吉日 <small>*別の日付をご希望の場合、右欄にご記入ください。</small>

カードケース	<input type="checkbox"/> JA 挨拶文付き特製カードケース ご希望文例 [<input type="checkbox"/> イ <input type="checkbox"/> ロ] <input type="text"/> 枚 × @ <input type="text"/> 円 = <input type="text"/> (C) <input type="text"/> 円
	<input type="checkbox"/> 挨拶文なし特製カードケース <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> JB <input type="text"/> 枚 × @ <input type="text"/> 50 円 = <input type="text"/> (D) <input type="text"/> 円
	<input type="checkbox"/> 無料ケースを希望

封筒と封筒印刷	<input type="checkbox"/> 封筒と封筒の印刷 (差出人) を希望 <input type="text"/> 枚 × @ <input type="text"/> 円 = <input type="text"/> (E) <input type="text"/> 円 <small>*差出人 (受章者) のご住所をご記入ください。 *お名前は受章者ご本人とさせていただきます。</small>
	〒 -
	<input type="checkbox"/> 封筒のみ (印刷なし) 購入を希望 <input type="text"/> 枚 × @ <input type="text"/> 15 円 = <input type="text"/> (F) <input type="text"/> 円

お支払い合計金額 (A + B + C + D + E + F)	<input type="text"/> 円 (非課税・税込み)
----------------------------------	----------------------------------

納品希望日 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 <input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 14~16時 <input type="checkbox"/> 16~18時 <input type="checkbox"/> 18~20時 <input type="checkbox"/> 19~21時
<small>*受注日から12日以降 (ハーフメイド・名入れ)、または8日以降 (スタンダード) のご希望日を記入してください。</small>

■ ファックスでお申し込みの方.....この「ご注文書」を FAX. 011-588-3501 へ送信してください。

■ 郵送でお申し込みのお客様は、この「ご注文書」を弊社へ郵送してください。(住所は裏表紙にあります)

* ご不明な点はフリーダイヤル 0120-360-240 へお問合せください。(ファックスにはご利用できません)

* 「ご注文書」受取り後、即日弊社から受注確認と納期の連絡をさせていただきます (土・日は月曜日、祝日は翌日)。

印刷会社使用	受付月日	スケジュール票	白カード手配	納品予定日	発送日	データ記録番号	備考
	/	/	/	/	/		