

バッジ・名札 見積もり依頼書

年 月 日

コモン行

[FAX] 0480-48-6650

[TEL] 0480-48-6640

ご法人名		電話番号	-	-
ご担当者		FAX番号	-	-
ご住所	〒 []-[]	都道府県	市区町村	
E-mail		@		

※未記入の箇所は、弊社で最適な仕様をご提案させていただきますので、分かる範囲で結構ですので、ご記入お願い致します。

材質	1枚目(表)		2枚目(裏)	
形状	<input type="checkbox"/> 円型	<input type="checkbox"/> 四角型	<input type="checkbox"/> 変型	寸法
	縦 mm × 横 mm		mm × 厚さ mm	
数量				
印刷色				
留め具	<input type="checkbox"/> 両用クリップ <input type="checkbox"/> クリップのみ <input type="checkbox"/> 安全ピンのみ <input type="checkbox"/> その他()			
デザイン	グラデーション <input type="checkbox"/> 使用している <input type="checkbox"/> 使用していない			
	<small>※正面から見たデザインを簡単にお描きください。金属加工や穴あけ等ありましたら、ご指示をお描きください。 ※デザインデータがありましたらFAXを送られた後に、メールに添付しお送りください。</small>			
その他	<input type="checkbox"/> デザイン制作も依頼する <input type="checkbox"/> 入稿データ制作のみ依頼する			
	<input type="checkbox"/> 加工あり()			

ご希望納期	
納品先	※お客様のご住所と異なる場所への納品の際にご記入ください。
備考	