

# レーザープリンタ用 帳票納品書

すりませ事業部 印刷工房事務局  
**FAX 06-6794-0847**

申込書はA4サイズにコピーしてご利用ください。

原稿添付欄 リポート注文の際は、前回のサンプルを別紙にて必ず添付下さい。

| 品番   |  | 仕上がり体裁の確認   |
|------|--|---|
| 注文数  | 枚  | <input type="checkbox"/> 校正を希望する<br><input type="checkbox"/> 校正を希望しない |
| インキ色 | <input type="checkbox"/> ① 紅 <input type="checkbox"/> ② 赤 <input type="checkbox"/> ③ 茶   | TEL   |
|      | <input type="checkbox"/> ④ 紺 <input type="checkbox"/> ⑤ 青 <input type="checkbox"/> ⑥ アイ  | FAX   |
|      | <input type="checkbox"/> ⑦ 青竹 <input type="checkbox"/> ⑧ 緑 <input type="checkbox"/> ⑨ 若草 | ご担当者名   |

にを入れてください。

|      |   |   |
|------|---|---|
| お届け先 | ご住所 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | お見積のみの方は<br>下記カッコ内にチェック<br>してください。<br><input type="checkbox"/> <b>お見積のみ</b> |
|      | 貴社名   |   |
|      | TEL <input type="text"/> FAX <input type="text"/>   |   |

**FAX ↑ 送信方向**

**FAX ↑ 送信方向**

**FAX ↑ 送信方向**