



プリントアウトしてご利用下さい

ハンコフレンズ注文用紙

| | | |
|--|--|-----|
| ◆商品タイプ (任意) | <input type="checkbox"/> インク <input type="checkbox"/> ゴム印 <input type="checkbox"/> スタンプ台 <input type="checkbox"/> その他 _____ <input type="checkbox"/> シャイニー《型番: _____ 本体カラー: _____ インク色: _____》 <input type="checkbox"/> トロダット《型番: _____ 本体カラー: _____》 <input type="checkbox"/> インクパッド《型番: _____ 色: _____》 | |
| ◆書体 (任意) | <input type="checkbox"/> 明朝体 <input type="checkbox"/> 角ゴシック <input type="checkbox"/> 楷書体 <input type="checkbox"/> その他() | |
| ◆レイアウト(任意) | <input type="checkbox"/> たて <input type="checkbox"/> よこ <input type="checkbox"/> 角型 <input type="checkbox"/> 丸型 <input type="checkbox"/> 日付印・他 | |
| ◆デザイン枠(任意) | <input type="checkbox"/> わく有り <input type="checkbox"/> わく無し | |
| ◆版下確認(任意) | <input type="checkbox"/> 確認する <input type="checkbox"/> 確認しない(弊社に一任する) | |
| ◆数量 | _____ 個 | |
| ◆注文内容 | <u>ご自由にご記入下さい</u> 見本を押印してもOK | |
| <small>〔お問い合わせ〕 静岡県袋井市高尾町10-13 (株)伊藤印章 WEB販売担当:伊藤 TEL:0538-42-7241</small> | | |
| お届け先をご記入下さい(お客様情報) | | |
| 社名・事業所名等 | | 担当者 |
| お届け先住所 | 〒 | |
| ご連絡先 | TEL | FAX |
| お支払い方法 | <input type="checkbox"/> 代金引換 <input type="checkbox"/> 銀行振込(前払い) 別途料金 { ※送料 756円(北海道・沖縄・離島は1134円) ※代引手数料+378円(3万円以上は+432円) | |
| 領収書の添付 | <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 必要(個人名) <input type="checkbox"/> 必要(法人名又は事業所・団体名) | |

振込先1: 静岡銀行 袋井支店(フクロイシテン) 普通 0340244 □座名義 カ)イトウインショウ

振込先2: ゆうちょ銀行 店名 二三八(ニサンハチ) 普通 0035848 □座名義 カ)イトウインショウ

※振込手数料はお客様ご負担となります。

FAX:0538-42-7243