名入れカレンダー 注文書

年　　月　　日

名入れカレンダーのコモン行き　FAX番号 0265-98-9032　TEL 0265-98-9031

ご法人名		電話番号	
ご担当者		FAX番号	
ご住所	〒	E-mail	

下記の仕様でお願いします。

カレンダーNo.	数量
名入れ原稿	
印刷色　　色	お届け先（会社名）
	ご担当者
名入れ位置 天地左右中心　他（　　）	電話
	ご住所　〒
ご希望納期	

備考欄