

車用マグネットシート専門店



車用マグネットシート注文書

FAX 注文用紙

FAX 0246-25-2466

ご注文日 (FAX送信日)

月 日 送信

FAX枚数 枚

お客様へのご注意とお願い!

- ご注文受注後ただちに出荷処理を行います、FAX送信後のご注文はお取り消しができませんのでご注意ください。
 - 注文書のとおりシート作成を行いますので、記入ミスや記入もれの無い様、十分ご確認ください。
- 尚、お客様の記入ミスで不備が確認された場合もキャンセル、返品はできませんのでご了承下さい。

貴社名		ご発注担当者 ※フルネームでお願いします。	
		部署名	お名前

郵便番号	電話番号 ※市外局番よりご記入下さい。	FAX番号 ※市外局番よりご記入下さい。
〒 -		

住所 ※都府県道からご記入の上マンション名なども正確にご記入下さい。

お届け先の住所 ※お届け先の住所が異なる場合のみご記入下さい。

〒 - **電話番号** **FAX番号**

住所

※当サイトをご確認のうえ、間違いの無い様にご記入下さい。 <http://kuru-max.com>

商品番号	枚数	※仮免許練習中プレートは2枚1セットとなります。	字体記号	字体名
-				

広告シートに入れる文字をご記入下さい。

1行目	※ご注文例 商品番号 3G01-1 字体 丸ゴシック 1行目 車用広告シート専門店 2行目 くるマックス 3行目 電話マーク0256-25-2465 ※レイアウト例
2行目	
3行目	
4行目	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> 車用広告シート専門店 くるマックス ☎0246-25-2465 </div>
E-mailアドレス @	
※その他・注意事項、ご希望のレイアウト等	
校正 原稿の確認) <input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要 ※正式受注の場合のみ受け付けております。	

お支払い方法 宅急便コレクト(代金引換) 宅急便コレクト(クレジット) 前払い振込