

シール注文書

お名前（フリガナ）	()
会社名	
ご住所	(〒 -)
電話番号（FAX）	- - (- -)
納入場所 (上記場所と異なる場合)	(〒 -)

※以下の質問には『名入りシールをつくりませんか』のページを参考に記入ください

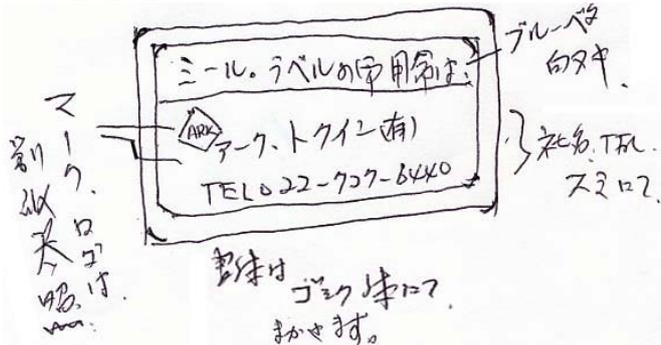
原紙名	1. 上質 2. アート 3. ミラコート 4. ユポ
仕上がり寸法	縦: m/m × 横: m/m
形	1. 角型 2. 角型アール付き 3. 丸型 4. 楕円形
カラー	1. 一色 2. 二色 3. 三色
数量	枚 (1,000枚以上でお願いします)

デザイン（手書きでご記入下さい）書体もわすれずにお書きください。

※以下の合計金額には『シール価格』のページを参考に記入ください

合計金額	円
------	---

<手書き見本>



アークトクイン(有)

〒981-0943

宮城県仙台市青葉区国見 5 丁目 12-4

TEL: 022-727-6440(代)

FAX: (022) 727-6445

※版下校正の開始は、お申込みから 5 日～7 日間後です。
 ※その他詳細のご相談は弊社よりご連絡いたします。
 ※受注生産につき返却はお断りいたします。