

リボンバラ 注文フォーム(名入れあり)
 <エクセルに上書きしてメール添付 または FAX送で送信 03-3565-6615>

社名・団体名	株式会社INA新建築研究所		
担当者様のご氏名	緒方 友紀	催事名称 70周年記念パーティ	ご利用日 3月13日
ご住所	〒112-0001 東京都文京区白山3丁目1番8号		
TEL	03-5802-3211	FAX	03-5802-3220
Eメールアドレス	ogata-y@newarch.co.jp		
商品発送先 ※上記記載と同じ内容の場合は記載不要です。			
社名・団体名			
担当者様のご氏名			
ご住所	〒		
会場名・建物名			
TEL		FAX	
Eメールアドレス			
注文の返信は	<input type="checkbox"/> TEL <input type="checkbox"/> FAX <input checked="" type="checkbox"/> Eメール		
納品希望日	<input checked="" type="checkbox"/> 指定なし 3月 12日までに(土・日・祝日除く)		
	<input type="checkbox"/> 祝祭日受取り可能 <input type="checkbox"/> 指定 月 日(午前、14-16、16-18、18-20、19-21時)		
お支払い方法 <input checked="" type="checkbox"/> 必須	<input checked="" type="checkbox"/> 代金引換 (配達時にクレジット利用可)		
	<input type="checkbox"/> 銀行振込 <input type="checkbox"/> ご来社(現金) <input type="checkbox"/> コンビニ・郵便局 *後払い		
*後払いは、商品到着後クロネコヤマトより請求書が届きますので、主要コンビニ・郵便局にてお支払い願います。			

リストは2頁目をご利用ください

◎ご自身で作成されたリスト(Word・Excel)でも問題ございません。



	サイズ	色	名入れ内容	
①	大	赤	会社名	
			部署名	
			役職名	文京区長
			お名前	成澤廣修
②	大	赤	会社名	株式会社みずほ銀行
			部署名	リテール・事業法人部門エリア長
			役職名	執行役員
			お名前	相田一廣
③	大	白	会社名	株式会社INA新建築研究所
			部署名	
			役職名	代表取締役社長
			お名前	加藤朋行
④			会社名	
			部署名	
			役職名	
			お名前	
⑤			会社名	
			部署名	
			役職名	
			お名前	
⑥			会社名	
			部署名	
			役職名	
			お名前	
⑦			会社名	
			部署名	
			役職名	
			お名前	
⑧			会社名	
			部署名	
			役職名	
			お名前	