Plus One E

必要事項をご記入いただき、
FAX送信お願いいたします

FAX 06-6121-6846

オリジナルマグカップ作成用 FAX 見積り用紙

新規 月頃) ご依頼日 年 日 追加(前回 月

→ お客様情報を略さずにご記入ください。(ご依頼内容に不明点がある場合は、弊社よりご連絡を差し上げる場合がございます)										
お名前							リガナ 団体名(学校·会社·店舗)			
ご連絡先	TEL () -	_		FAX	()	_		
お届け先	フリガナ (〒	_)		自宅 学校/会社 その他					
メールアドレス	*docomo/au/	/Softbanki	等のキャリアメールをご利	川用の方で迷惑メール	レ設定をされてい	る場合は、	弊社ドメイン「@pl-intl.com」の指	定受信設定を	をお願いいたします。	
ご希望納期	月	日	使用予定日	月	日おき	払い	*ご希望のお支払い方法に○をつけて・ 銀行振込(前払)・代引(現		引(カード)・コンビニ(後払)	
コンビニ後払のご利用限度額は累計残高で20万円(税込)までです。 各お支払い方法に掛かる手数料に関してはお客様負担になります。詳しくはHPでご確認ください。 ・ お見積りをご希望される商品・数量について、わかる範囲内でご記入ください。										
	品番			商品名			カラー名		合計	
									個	
									個	
									個	
									個	
									個	
			ンについて、わか				囲・最大範囲が異なります。また、最小 	詳	しくは商品ページをご確認くださいませ	
プリント内容・プリント色・プリントサイズ **ブリント内容の参考にしてください。						デザインの入稿形式				
片面印刷	1		で で 希望フ							
	1/-		ご ご 希望フ	ご希望プリントサイズ			※データでのご入稿は、データ入稿フォームまたは下記のアドレスへお送りください。			
2			横	cm × 縦	cm		手書きの原稿(黒のサインペン等ではっきりとお書きください) ※デザイン入稿用紙以外でFAX送信する場合は、お名前とご連絡先をご記入ください。			
				一 片面印刷 【 】 ご希望プリント色			著作権について			
\			/ /				■ 1 F1 E U ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・	加工依頼はお受	できませんので予めご了承くださいませ。	
※商品によって				ご希望プリントサイズ			備考			
最大プリント範囲が 異なります	y, (3))	横	横 cm×縦 cm						
全面印刷			全面 ご希望フ							
			横	cm × 縦	cm	オリジ	オリジナルアイテム制作専門店 株式会社プラスワンインターナショナル			
\			[注音]	フルカラープリントの	マグカップの場合	お電話	舌でのご相談・お見積り依頼	FAX送信の 確認ダイヤノ	06-6121-6845	

【注意】 フルカラープリントのマグカップの場合

PANTONEもしくはDIC番号の指定が

不可能です。予めご了承ください。

©0120-703-577

9時 - 18時 ※日祝 休業(12~2月は土日祝 休業)

が問い合わせ デザイン入稿 plus1@p1-intl.com

※商品によって 最大プリント範囲が 異なります