

オンデマンドカード印刷

# ポイントカード「ご注文書」

お客様 ▶ メーカー 西暦  年  月  日

\*ポイントカード専用です。会員カード・診察券・IDカードご注文のお客様は、別指定用紙でご注文お願いいたします。

お客様情報

お客様名

担当者名  様 部署 (  )

ご住所 〒  -

---

TEL・FAX TEL.  -  -  FAX.  -  -

メールアドレス  @

カードの仕様

今回のご注文は  初版  増刷変更なし  増刷一部変更

カード種類  A プラスチック製 0.3mm厚  B プラスチック製 0.5mm厚  C プラスチック製 0.7mm厚  K 紙製 0.2mm厚

グロス&マット指定 \*A・B・Cを指定したお客様のみください  表グロス/裏マット  表マット/裏グロス  
 \*両面グロスまたは両面マットはできません。 \*K(紙製)は指定の必要ありません。

版下について  カードメーカーへ「レイアウト用紙」で依頼する  完全版下データをメールで支給する

価格確認

版下代 *完全版下データ支給のお客様は必要ありません。	<input type="text"/>	点	<input type="text"/>	円	<input type="text"/>	円
カード制作代	ご注文枚数	<input type="text"/>	枚 × @	<input type="text"/>	円	<input type="text"/>
オプション1 (種類)		<input type="text"/>	枚 × @	<input type="text"/>	円	<input type="text"/>
ポイントシール <input type="checkbox"/> 15P <input type="checkbox"/> 20P <input type="checkbox"/> 30P		<input type="text"/>	枚 × @	<input type="text"/>	円	<input type="text"/>
その他 ( )		<input type="text"/>	枚 × @	<input type="text"/>	円	<input type="text"/>
				消費税	<input type="text"/>	円

---

合 計  円

お支払い方法  納品時現金引替え払い  納品後1週間以内払い  その他

試作品  試作品希望 \*試作品は4日(中2日)~5日でお届けいたします。  試作品不要

納品希望日 最終納品希望日  月  日 時間指定  午前  午後(正午~18時)  夜(18時~21時)  特になし

\*本品納品は試作品確認後または試作品不要で8日(中6日)です、またオプションにより納期が加算されますのでご注意ください。

メッセージ

この「ご注文書」と「レイアウト用紙」をファックスしてください。完全版下のお客様はデザインデータはメールで「ご注文書」はファックス送信してください。

FAX.011-588-3501 mail:ondemand@beaver-119.com

株式会社ビーバープランニングセンター

受注連絡	データ確認	納品予定日	制作確認	発送予定日	送付方法	注意・備考
/	/	/	/ ○	/		