

御社名		ご住所 〒	
部署名			
ご担当者名	様	TEL	
E-mail		FAX	

新規

リpeat(前回 年 月頃)

\* 前回ご注文分から【変更あり / 変更なし】

\* 変更がある場合は下記へご記入下さい。

\* 原稿をデータでお持ちの際は、  
【 info@kashiwa-hs.jp 】へ送信して下さい。  
(アドビ社のイラストレーター形式(.ai)で  
アウトライン化された白黒データが最適です)

◆ご注文数

◆表紙の材質(○をお付け下さい)

APシート8 (0.38mm)	APシート1 (0.38mm)	マットシート(黒) (0.2mm)	APカラー (0.2mm)
--------------------	--------------------	----------------------	------------------

◆表紙の色

(APシート、APカラーをお選びの方は、ホームページまたは色見本をご参照の上、ご記入下さい)

HP: <https://www.order-binder.jp/binder/cover.html> 

\*表紙の色サンプル帳が必要な場合は、お気軽にご連絡下さい。

◆印刷方法(○をお付け下さい)

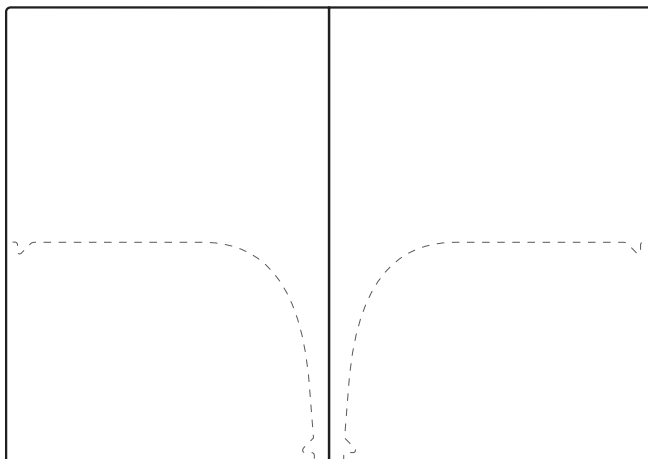
<input type="checkbox"/> 箔押し印刷	<input type="checkbox"/> シルク印刷
--------------------------------	--------------------------------

HP: <https://www.order-binder.jp/binder/print.html> 

\*印刷のカラーサンプルをお送りできますので、お打合せの際にご相談下さい。

◆印刷内容(イメージ) \*厚みによってポケットのサイズが変わってまいります。詳しくはお問い合わせ下さいませ。

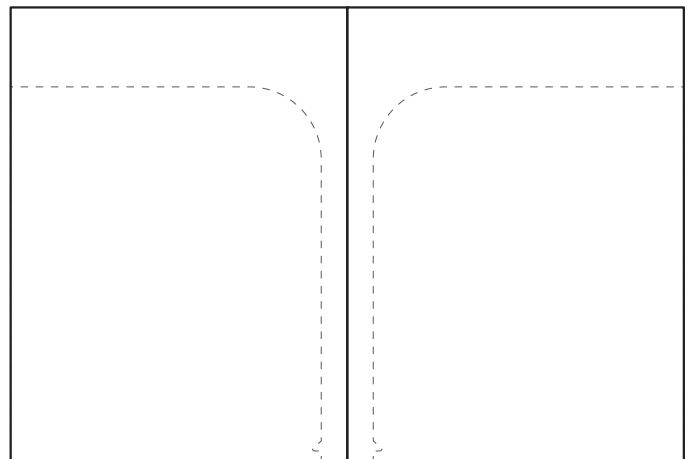
【0.2mmタイプ】



<裏面>

<表面>

【0.38mmタイプ】




<裏面>

<表面>

お支払方法	<input type="checkbox"/> 銀行振込	<input type="checkbox"/> 代金引換	<input type="checkbox"/> クレジットカード
納品先情報	(納品先指定の場合は、下記に記入をお願いします)		
	御社名	ご担当者名	
	ご住所 〒		TEL

FAXは  0120-868-904へ!

ハローハクオシ  
有限会社カシワ   
本社: TEL 04-7134-8544  
福岡支店: TEL 092-503-7801