

下記の項目にご記入の上、FAXもしくは弊社担当営業へお渡し下さい。

貴社名:	TEL:
部署名:	FAX:
ご担当者様:	案件名:
ご住所:	TEL:

■ご希望のメディア(基材)欄にチェック(✓)を入れてください。

	壁紙	ガラスフィルム	化粧シート	ロールスクリーン
メディア(基材)	<input type="checkbox"/> 塩ビフラット	<input type="checkbox"/> クリア	<input type="checkbox"/> 不燃化粧シート/白	<input type="checkbox"/> シースルー
	<input type="checkbox"/> 塩ビ石目	<input type="checkbox"/> マット		<input type="checkbox"/> マット
	<input type="checkbox"/> 和紙(白)	<input type="checkbox"/> クリアエンボス	<input type="checkbox"/> パロア・デコ	<input type="checkbox"/> キャンバスマット
出力サイズ	ヨコ ()cm × タテ ()cm		ヶ所	
	ヨコ ()cm × タテ ()cm		ヶ所	

■EASY ORDER リリカラ オリジナルコンテンツをご検討の場合

品番	D-	D-	D-
----	----	----	----

■CUSTOM ORDER お客様オリジナルデータの出力をご検討の場合

データの種類	<input type="checkbox"/> Illustrator (ai)	<input type="checkbox"/> Photoshop (psd) <input type="checkbox"/> JPEG (jpg)	<input type="checkbox"/> その他
入稿方法	<input type="checkbox"/> データ便	<input type="checkbox"/> 郵送 (CD-ROM 等)	<input type="checkbox"/> その他

ご希望納期	月 日 () 着 希望		
納入先	ご住所:	TEL:	
その他 ご連絡事項			

弊社記入欄	受領	担当者	日付
-------	----	-----	----

■個人情報の取り扱いについて

お預かりしたお客様の個人情報は、お問い合わせの内容確認、資料・サンプル送付、今後の販売促進等のみに使用し、お客様の許可なく第三者に開示、提供することはありません。