

プリントマスク注文書 (シール ・ 熱転写)

ご注文者様【ご請求先】	会社名					
	部署				ご担当者様	
	住所	〒				
	電話番号					
マスク本体色	ホワイト		オレンジ		パープル	
	ホワイト(日本製)		ピンク		ベージュ	
	ネイビー※在庫限り		ライトグレー		ブラック	
	グレー※在庫限り		ローズ			
ご注文合計数量	枚		※個包装入数		枚	
印刷位置			□シール背景色をマスク本体色にあわせる ※プリントシール・カラーマスクのお客様 □形状カットする ※プリントシールのお客様。データ形式により、ご希望に添えない場合がございます。			
	※ご希望の印刷位置に○印をつけてください。		 背景色あわせ有り・形状カット有り	 背景色あわせ無し・形状カット無し		
ご希望納期	年		月	日		
現物校正サンプル	必要 ・ 不要		必要枚数		枚	
※ご注文枚数が300枚未満のお客様は別途費用が発生いたします。						
納品先	会社名					
	部署				ご担当者様	
	住所	〒				
	電話番号					
出荷元	会社名					
	部署				ご担当者様	
	住所	〒				
	電話番号					

株式会社リオントレーディングジャパン 650-0024 神戸市中央区海岸通3-1-5 海岸ビルヂング209

TEL078-382-1581/FAX078-382-1582

※社内記入欄

作業場：

受注番号	マスク		枚		着
	OPP袋		枚		着
	広告チラシ		枚		着
	プリントシール		枚		着
作業枚数【@】					枚

※作業場記入欄【本依頼書を受注する前の現在庫数を必ず返信してください】

①マスク【カラー名：】	枚	・小さめマスク	枚	普通OPP袋・1-3枚OPP	枚
②マスク【カラー名：】	枚	・曇らないマスク	枚	ポケット付きOPP	枚

□請求書 □作業依頼 □発注書 □発注受領確認 □入稿【シール、チラシ】 □校正【サンプル、データ】 □在庫入力【マスク、PP、ポケット】 □送状口集計