

# 喪中はがき印刷申込書

# 差出人印刷原稿

(太線の中を記入して下さい)

受付	平成29年 月 日	注文者の認印 又はサイン
	フリガナ	
氏名		
住所	〒 -	
連絡先	自宅・携帯・勤め先 (○印を付ける)	ファックス番号
文章	見本文章番号 喪中 -	
はがき	見本の葉書名	ご注文枚数
	喪中 - ( ) ( 枚)	
料金 明細	印刷代 =	円 (オプション内容)
	葉書代 =	円
	オプション =	円
	計 =	円
	消費税 =	円
	小計 =	円
	内金 =	円
請求金額 円	円	

必ず記入して下さい

※注意 レーザー対応葉書のみ10枚単位、他は100枚単位になります。

(印刷希望の方)  
郵便番号 〒 -

住所

フリガナ  
名前

(印刷希望の方)  
電話番号

(印刷希望の方)  
携帯電話

(印刷希望の方)  
ファックス

受付時間：午前 9 時～午後 8 時 (12/26 迄受付) (有) オフィス・アライ  
Tel.048-840-2061 Fax.048-840-2062

※記入後ファックスで送信するか、お電話頂ければお伺い致します。