

発注書

〒169-0073
東京都新宿区百人町1-18-10
第二林ビル4階

株式会社G-CREWS
ご担当者

下記のとおり、DVDプレスの発注を致します。

発注日(西暦)	年 月 日
会社名・団体名	
お名前	
ふりがな	
メールアドレス	
住所	
電話番号	

品番	
タイトル	
品目	<input type="checkbox"/> DVDプレス(国内)片面1層 <input type="checkbox"/> DVDプレス(国内)片面2層 <input type="checkbox"/> DVDプレス(海外)片面1層 <input type="checkbox"/> DVDプレス(海外)片面2層
ケースの仕様	<input type="checkbox"/> ケース無し(バルク) <input type="checkbox"/> ティアテープ付不織布(裏面のり付き) <input type="checkbox"/> トールケース <input type="checkbox"/> ティアテープ付不織布(裏面のり無し) <input type="checkbox"/> 不織布(片面不織布)
レーベル印刷	<input type="checkbox"/> シルク2版 <input type="checkbox"/> オフセット白版有 <input type="checkbox"/> オフセット白版無
レーベル印刷範囲	<input type="checkbox"/> 23mm~116mm(センターフラット) <input type="checkbox"/> 46mm~116mm(通常)
トールケース	<input type="checkbox"/> 白 <input type="checkbox"/> 黒 <input type="checkbox"/> 透明
ジャケット印刷(表/裏)	<input type="checkbox"/> 4色/無し <input type="checkbox"/> 4色/1色 <input type="checkbox"/> 4色/4色
希望納期	20 年 月 日()
納品先	〒(-) 住所: TEL:
その他、ご質問	
個人情報の取扱規定	<input type="checkbox"/> 同意

御発注者様 記入欄

	御発注者様	社内担当
	印	印