

喪中はがき印刷申込書

取扱店名 株式会社 **リコー商会** Tel 092-281-1125 Fax 092-291-2000
 〒812-0036 福岡市博多区上呉服町2-37 担当者 ()

受付年月日: 2020年 月 日

受付No: _____

依頼主	お名前	ご連絡先
	様	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> 携帯

喪中はがき	はがきデザインNo.	文例パターンNo.	印刷枚数	はがきの種類
			枚	<input type="checkbox"/> 郵政はがき <input type="checkbox"/> 私製はがき
	ご逝去された方のお名前	続柄	ご不幸月	享年
			月(日)	歳
				差出月 <input type="checkbox"/> 11月 <input type="checkbox"/> 12月

お客様原稿記入欄 (個人用)	〒	・原稿欄に書かれた内容が印刷されます。(ご記入のない箇所は印刷されません) ・略字ではなく、楷書ではっきりとお書きください。数字は各マス1文字ずつ、123…等算用数字でお書き下さい。 ・縦書のサンプルをご指定の場合、原稿内の数字は自動的に漢数字となります。(郵便番号を除く)									
	住所										
	電話	FAX			電話	FAX			携帯		
	電話-FAX	携帯			電話-FAX	携帯					
氏名	姓					名					注記
(旧姓・年令等を入れる場合は注記に記入してください)	間違いやすい文字、注意する文字を正しくご記入下さい。				ご注意 この欄はひとまわり小さくなります。						
フリガナ											
E-mail	URL										
記入例 (例: 氏名)	c C o 0 1 -										

宛名印刷	<input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 必要 (件)	校正	<input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 必要 (メール/FAX)	ご記入内容をご確認の上サインをお願いします ()
------	--	----	--	------------------------------

印刷会社連絡事項