## はじめてお申し込みの お客様専用 FAXお申し込み書

## 2026 EIDAIカレンダー

st 信 先 → FAX 03-5261-6376

お申し込み締切日と お届け予定 一次締切: 2025年 **8月31日**(三) ⇒お届け予定: **10月中旬~10月末** 最終締切: 2025年 **9月30日**(※) ⇒お届け予定: **11月中旬~11月末** 

\_\_\_\_

※黒のボールペンなどで、手書きではっきりとご記入ください。ゴム印は読みにくく間違いの元となりますので、使用しないでください。

A お客様名・ご住所							
ご店名フリガナ	貴社カレンタ			<b>ず</b> — フリガナ			
		様	ご担	当者名		様	
 ご住所 〒							
TEL	FAX						
166	FAX			最寄りの 永大産業 営業派	( 听名	<i>)</i>   営業所	
■ お届け先 Aとお届け先が異なる場合	このみご記えください	お申込み	一米	<b>上</b> 5。全額			
	10707CBD/(\72201)	※お申し込み			%1□=24.2	00円(送料込・税込)	
で店名		※の中心区の	10-11	(30号)みり	» гд− <u>с</u> , <u>с</u>		
				(部)		円	
		お支払い					
ご住所 〒				 受領後に、御	きで書を郵送	 いたします	
				の金額をお振			
				書に記載して			
				って受付完了の			
TEL -	-			こ巡达いただ んのでご注意・		金がない場合は、	
ご店名刷り							
8cm×35cmの範囲内で、太ゴ		0000000	000	0000000	0000000	0	
シック体、黒一色で印刷します。		$\bigcirc$		○販	売(株)		
文字数などにより、ご店名刷り <sup>®</sup> サイズは異なります。レイアウ	〒12	23-4567 〇〇市〇〇区	○町17	<u> </u>	4)5678 FAX. 01(234)56	678	
トを調整し、校正は後日FAXに							
てご確認いただけます。  →	<u> </u>						
		35cm					
ご店名刷り原稿	ご店名						
※ 国と異なる場合のみ	ご住所 〒						
ご記入ください。	CEM						
	TEL			FAX	(		
■ A 以外に刷り込み原稿に加えたい							
内容 (キャッチコピー等) がござい							
ましたら、右記にご記入ください。							

※加えたい内容(キャッチコピー等)は店名の上部に1行で入る程度に限らせていただきます。

■ロゴマークの使用をご希望の場合は、必ず原稿を郵送にてご送付ください。

※印刷に耐えうる解像度のロゴデータをCD-ROMなどでご送付ください。(媒体は返却いたしません)

指定書体で印刷をご希望の場合は、上記原稿欄に書体名をご指定ください。書体名が不明の場合は、見本(印刷物)を添付ください。

※ご指定の書体の保有がない場合、類似の書体に置き換えますのでご容赦ください。

※指定書体やロゴマークについても黒1色刷りとなります。

ご送付先 〒162-8620 東京都新宿区榎町7番地SS4号棟3階 ㈱DNPグラフィカ内 EIDAIカレンダー係

お問い合わせ先 03-5579-2428 EIDAIカレンダー係 9:00~18:00(土・日・祝日は除く)

