



名入れタオル ご注文FAX用紙

必ずご記入ください → 本紙含め 枚送信

商品のご使用日: /	お届け希望日
お申込み日: /	/

1 お客様について

ラブラボ担当者:

企業名 (学校名)	フリガナ	TEL () -
		携帯 - -
担当者氏名	フリガナ	FAX () -
ご住所 (ご自宅等)	[〒 -] 都道府県 区市郡	
お届け先 <small>※ご住所と異なる場合のみ</small>	[〒 -] 都道府県 区市郡	
E-mail	<input type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> PC @	
お支払い方法	<input type="checkbox"/> 銀行・郵便(前振込) <input type="checkbox"/> 代金引換 <input type="checkbox"/> 店頭引換 <input type="checkbox"/> コンビニ後払い	<small>※税込1万円以上、30万円以内で 学校へお届けの高校生までの学生</small>

2 商品内容について

日本製or海外製	匁(もんめ)	商品名	タオルカラー	枚数
例) 日本製	180	平地付きフェイスタオル	白	480枚

プリント位置

<input type="checkbox"/> 片面1色プリント <input type="checkbox"/> 両面1色プリント プリントする色を記入してください()	<input type="checkbox"/> 片面へムフルカラープリント カラーパターンに○をつけてください A・B・C・D	<input type="checkbox"/> 無地 (名入れなし)
--	--	--

3 仕上げについて

のし巻き透明袋入れ 粗品入り乳白袋入れ(※社名無し) 袋入れなし

ホームページを参考にA~Fをお選びください ()

ホームページを参考に書体をお選びください ()

4 デザインの入稿形式

イラストレーター/フォトショップ等の版下データ

ラフ画像データ
※データ入稿先アドレス
info@amanitadesign.com

手書き原稿のFAX・郵便または持ち込み
※デザインシートにお描きください

上記に該当しないその他の方法

5 プリントイメージ確認方法

PCメール 携帯メール

FAX その他()

備考欄(ご要望など)

TEL 0800-600-7007 受付時間 9:30~18:00

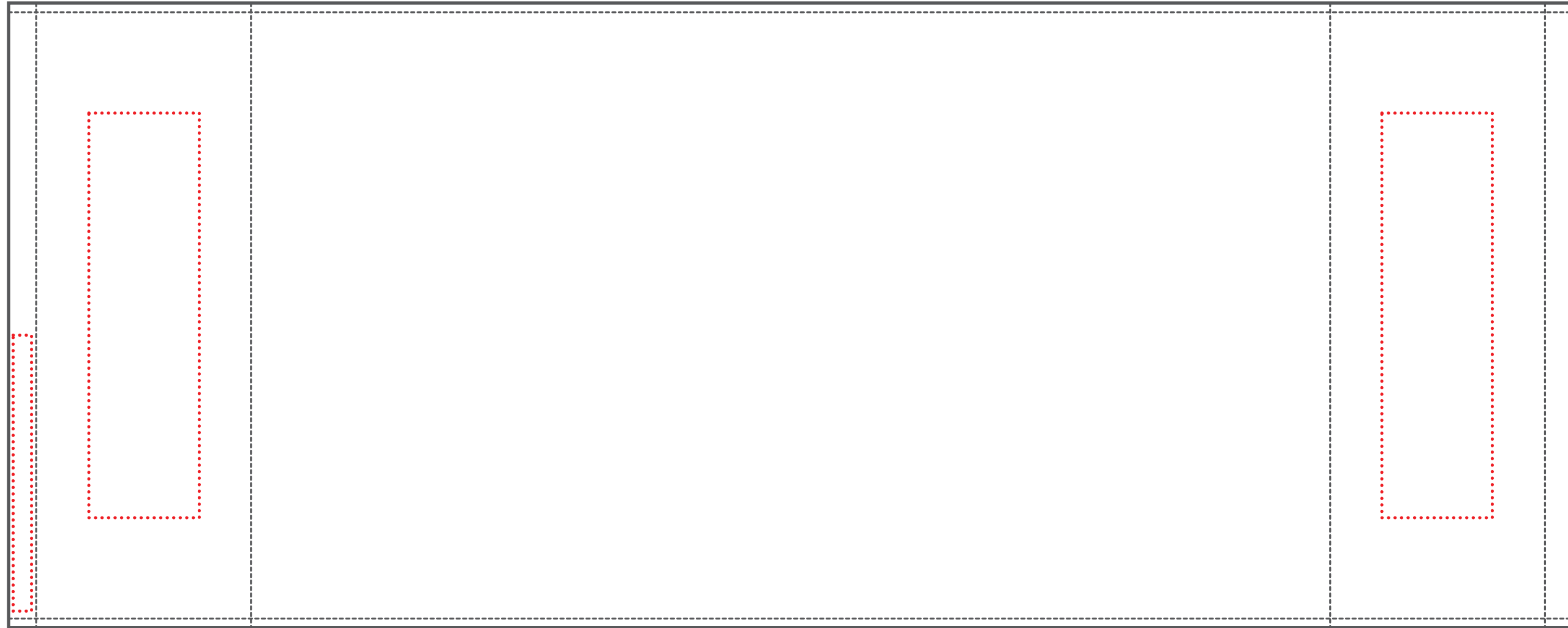
FAX 0800-600-2002 受付時間 24時間



◀ デザインに名前や長文がある場合はこのQRコードを読み込んで送信してください。
※英文の場合は半角英文字にてお願いします。

info@amanitadesign.com 月 日 送信

名入れタオル



赤の.....部分がプリント範囲となります。

片面へム部分にフルカラーで名入れされる方はA~Fの中からお選びください。

A タオルのことならラブ・ラボ <http://www.rub-lab.com>

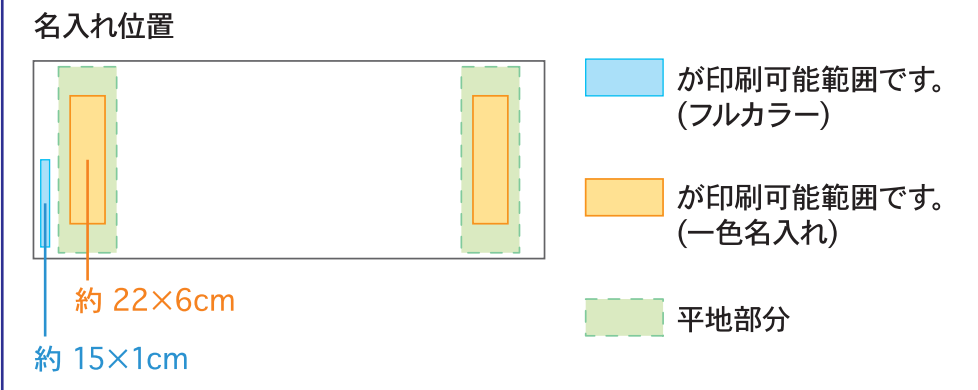
B Let's Speak English ○○英会話スクール 03-○○○○-○○○○

C 社会福祉法人 サンライズ会 ☎ 0120-○○○-111

D Coffee Cafe ☕ tel・fax 087-○○○-1111

E 亀田印刷業組合 ☎ 087-○○○-1111

F 株式会社おりじなる本舗 ☎ 087-○○○-1111



● 絵型に柄を配置してください。 ● 原寸データがある場合は、そちらもお送りください。 ● 画像データの場合
※データは解像度が 300dpi/inch 以上で、プリント希望サイズ又はそれ以上のものをお願いします。※画像データは別途添付して下さい。

● 下記のプライバシーに関する注意事項に同意いただいた上でチェックボックスに✓を記入してください。

お客様の個人情報は当社商品発送・請求等の業務、お客様への情報提供及びお客様情報管理等の目的で利用させていただきます。

また、上記目的達成のため、お客様の個人情報を委託することがあります。各項目へのご記入は任意ですが、ご記入いただけない項目によってはご連絡や商品のお届けが滞る可能性があります。お客様の個人情報に関する開示等のお問い合わせは、
個人情報問合せ窓口 電子メール：info@rub-lab.com 電話：087-847-2000 までご連絡下さい。 株式会社ラブ・ラボ 個人情報保護相談窓口担当者 (連絡先は上記窓口と同じ)