

□USBメモリ / □SDカード / □microSDカード 発注指示書

大阪 FAX **06-6632-7780** TEL:06-6633-5400 東京 FAX **03-3225-0551** TEL:03-3351-3600

お客様情報	発注日	平成 年 月 日			※下記項目にご記入(チェックボックスにはチェック☑をお願いします)の上、弊社までFAXもしくはご郵送下さい。	
	御社名					
	ご住所	〒				
	ご担当者名			E-MAIL		
	TEL			FAX		
お支払方法	<input type="checkbox"/> 銀行振込 <input type="checkbox"/> ご来店時のお支払い(現金のみ) <input type="checkbox"/> 代引き ※商品の発送は入金確認後となります					

※初めてこの用紙をご記入される方は覚書の提出をお願いします。署名・捺印をしてご提出下さい。

ご署名 <small>覚書確認の上、承知しましたらご署名下さい</small>	覚書	<input type="checkbox"/> 提出済み	<input type="checkbox"/> 初めてご利用
--	----	-------------------------------	---------------------------------

タイトル名			コピー枚数	枚
メモリーカード種類	<input type="checkbox"/> USBフラッシュメモリ <input type="checkbox"/> SDカード <input type="checkbox"/> microSDカード			
データ容量	<input type="checkbox"/> 1GB以内 <input type="checkbox"/> 2GB以内 <input type="checkbox"/> 4GB以内 <input type="checkbox"/> 8GB以内 <input type="checkbox"/> 16GB以内 <input type="checkbox"/> 32GB以内			
メモリーカード持込み	<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> なし [<input type="checkbox"/> USB/Color Turn <input type="checkbox"/> USB/F108 <input type="checkbox"/> SD/microSD/印字・シール有り <input type="checkbox"/> SD/microSD/印字・シール無し]			
マスターデータ種類 <small>エンコード処理について詳しくはお問合せ下さい</small>	<input type="checkbox"/> 上記メモリーカードと同じ		<input type="checkbox"/> 他媒体 [データ変換(エンコード処理)が必要となります] <input type="checkbox"/> USBフラッシュメモリ <input type="checkbox"/> SDカード <input type="checkbox"/> microSDカード <input type="checkbox"/> BD(ブルーレイディスク) <input type="checkbox"/> DVD-R <input type="checkbox"/> CD-R <input type="checkbox"/> メールにてご入稿 <input type="checkbox"/> その他媒体	
再生機の有無	<input type="checkbox"/> 再生機を弊社へ送付(もしくはお持込み) <input type="checkbox"/> 検証盤にて確認		<small>※メモリーカード再生機はメーカーにより動作状況が大きく異なります。確実な動作確認のため、なるべく再生機を弊社へお送り下さい。</small> 再生機送付日 月 日	

印刷	<input type="checkbox"/> 印刷なし <input type="checkbox"/> 印刷有り <input type="checkbox"/> UV印刷 <input type="checkbox"/> シルク印刷(最小ロット500個) <input type="checkbox"/> レーザー加工(最小ロット300個)
<small>※シルク印刷・レーザー印刷の入稿データはイラストレーターデータのみとなっております。詳しくはお問合せ下さい。</small>	

ケース	<input type="checkbox"/> ケースなし <input type="checkbox"/> ケース有り <input type="checkbox"/> SDカードケース <input type="checkbox"/> SDカードPPケース
-----	--

商品納品先	送り主名	<input type="checkbox"/> 株式会社 協和産業(弊社)を送り状に記載 <input type="checkbox"/> お客様情報を送り状に記載 ※左記以外の内容を記載されたい場合は、別途ご連絡下さい。		
	納品・返却物送付先	<input type="checkbox"/> お客様情報と同じ ※お客様情報と異なる場合は、下記項目にご記入下さい。		
	お名前	TEL		
ご住所	〒	ご希望納品日	月 日	※正式発注時に、必ず納期のご確認をお願いします。

注意	<p>お預かりしました素材・再生機は紛失等無いうに万全の注意を払っておりますが、配送中などの事故でデータが損傷する可能性があります。</p> <p>必ずお客様の方でのバックアップをお取り頂きます様お願いします。</p> <p>万が一、事故等で発生したデータの紛失・損傷については弊社で責任を負いかねますのでご了承下さい。</p> <p>著作権等の無いもの、法秩序に反するおそれのある映像やデータについてはお受けできません。</p>	備考
----	---	----