



FAX

04-7142-6021

チラシご注文用紙

会社名	
TEL	
FAX	
御担当者様	
御担当者様連絡先 <small>※出来ましたら携帯番号もお願いします</small>	
御担当者様メールアドレス	
チラシ納品場所	名称 住所 電話番号
折込希望日	月 日 曜日
予定発注部数 (合計)	
見本部数 <small>※100枚位が基準です</small>	枚 × 店
連絡欄 <small>※ご希望等があれば記載をお願いします</small>	

※この FAX を送信すると (株) セイコーコーポレーションより御担当者様宛にご連絡させていただきます。