

# ペーパーデザインバッグ注文書

※総合カタログ2019 P.124~をご参照ください。

■ご注文日 年 月 日 ■今回の注文書枚数 枚中 枚目 ■今回の注文金額合計 円

お客様No.		ご住所 〒	
お客様名 (フリガナ)			
ご担当者名 (フリガナ)		TEL ( ) -	
様		FAX ( ) -	
		<input type="checkbox"/> EF会員	

■移転される場合は、移転後のご住所をご記入の上、弊社までご連絡をお願いいたします。移転予定日 月 日

■電話番号が変更になった場合は、以前の電話番号をご記入ください。TEL ( ) -

■注文欄 該当する項目へご記入をお願いします。(選択項目はOで囲んでください。)

注文番号	C199B0		C199R0		C200B0		C200R0	
数量 (1組[100枚]単位)	組		金額		円			
名入色	金	銀	白	書体	ゴシック体		明朝体	
パターン パターン2、3を選択の場合は、注文書を郵送してください。	英語表記デザイン	1	2	3	4	5	6	7
	日本語表記デザイン	8	9	10	11	12	13	
	英語表記・日本語表記 選択可能デザイン	14-1		14-2		英語表記+日本語表記デザイン		15
英語表現名称 ・パターン1~7、パターン14-1、パターン15をご希望の場合のみ、右記の英語表現名称を選択ください。 ※パターン15を選択の場合は、「*」の付いた英語表現名称のみ選択いただけます。 ・「その他」を選択の場合は、英数字でのご記入ください。	税理士事務所	* <input type="checkbox"/> Licensed Tax Accountant Office <input type="checkbox"/> Tax Accountant Office <input type="checkbox"/> Licensed Tax Accountant <input type="checkbox"/> Accounting Office * <input type="checkbox"/> Certified Tax Accountant Office			公認会計士事務所	<input type="checkbox"/> CPA Office <input type="checkbox"/> C.P.A Office * <input type="checkbox"/> Certified Public Accountants Office * <input type="checkbox"/> Certified Public Accountant Office <input type="checkbox"/> Accounting Office <input type="checkbox"/> Accounting Firm		
	会計事務所	<input type="checkbox"/> Accounting Office <input type="checkbox"/> Accountant Office * <input type="checkbox"/> Tax & Accounting Office			税理士	* <input type="checkbox"/> Licensed Tax Accountant Corporation  <input type="checkbox"/> その他 ( )		
名入原稿欄 ・パターン15を選択の場合は、英語表記と日本語表記、両方の事務所名をご記入ください。	事務所名	(英語表記 記載例) 佐藤一郎税理士事務所の場合→SATO ICHIRO			日本語表記			
	電話番号 (パターン8~10、14を選択の場合のみご記入ください。)				URL (パターン8~12、14を選択の場合のみご記入ください。)			

**ロゴマーク貼付**  
(パターン2、3選択の場合のみ)  
※ロゴマークのスキヤニングが必要なため、白地に黒で濃く印刷されたものを貼って、注文書を郵送してください。  
※ロゴは細かい線のあるもの、薄い色を使用のもの不可です。ワンポイントでないもの(極端に長いもの等)の使用は不可です。

郵送の際は下記へご送付願います。  
〒996-0053 山形県新庄市福田山 中核工業団地  
株式会社エッサム 受注センター宛

合計金額(税抜)

▼お客様からの通信(連絡)記入欄

※送料 ご注文金額(消費税別)が2万円以上は無料、1万円 2万円未満は450円、1万円未満は580円。(沖縄は4万円以上は無料、4万円未満は3000円。)\*消費税は別途がかかります。\*お支払は、商品到着後7日以内に振込みをお願いします。

24時間受付  
フリーダイヤル **FAX送信先 0120-540-554** (お問い合わせ電話番号: 0233-22-4331)