

名入れ・データ入れ(USBメモリのみ) 見積依頼シート

エレコム名入れ担当あて
FAX: 0570-005-911

御社名		部門名	
ご住所	〒 -		
ふりがな			
ご担当者名			
TEL	-	-	
FAX	-	-	
E-mail			

ご不明点がございましたら、
お気軽にお電話ください。
エレコム株式会社
名入れ担当: 及川・中田
TEL: 0120-975-579

① 当社製品をご指定ください。 記入例) デジタルフォトフレーム DPF-D7WS11BK

② 見積数量・名入れ仕様をお決めください。

1) 見積数量	個
2) 名入れ文字	_____
3) 文字色	黒・白・金・銀・その他()
4) イラストレータ(aiデータ)でのデータ提供	<input type="checkbox"/> 可能 <input type="checkbox"/> 不可能
5) ご希望納期	までに納品

③ データ入れについてお決めください。(USBメモリのみ)

1) データ入れ	<input type="checkbox"/> 希望 <input type="checkbox"/> 不要
2) データの総容量(データ入れ希望の方のみ)	_____
3) 添付データ数とファイル形式(データ入れ希望の方のみ)	_____

④ パッケージ仕様をお決めください。

1) パッケージ仕様	<input type="checkbox"/> 通常パッケージ	<input type="checkbox"/> 白箱
2) のし紙のご用意	<input type="checkbox"/> 希望	<input type="checkbox"/> 不要
3) のし紙への印刷 (のし紙希望の方のみ)	<input type="checkbox"/> 希望	<input type="checkbox"/> 不要
4) 表書き文字	_____	
5) 名前書き文字	_____	

