

ステッカー・シール工場 見積り依頼シート

必要事項をご記入、該当する項目のチェックを記載の上、FAX及び郵送にて弊社までお送りください。

■ステッカー・シール・ラベル情報

| | |
|---|---|
| サイズ: 横 <input type="text"/> mm × 縦 <input type="text"/> mm | 枚数 <input type="text"/> 枚 |
| 型: <input type="checkbox"/> 四角形 <input type="checkbox"/> 角丸 <input type="checkbox"/> 円形・楕円形 <input type="checkbox"/> 変形 | <small>変形を選んだ方は具体的にどんな形か記入してください</small> <input type="text"/> |
| 色数: <input type="checkbox"/> 1色 <input type="checkbox"/> 2色 <input type="checkbox"/> 3色 <input type="checkbox"/> 4色 <input type="checkbox"/> その他 | <small>その他を選んだ特色指定等の方は具体的に記入ください</small> <input type="text"/> |
| シール材質: <input type="checkbox"/> 紙 <input type="checkbox"/> フィルム <input type="checkbox"/> その他 | <small>具体的な指定素材がある方は記入ください</small> <input type="text"/> |
| シール材質の色: <input type="checkbox"/> 白 <input type="checkbox"/> 透明 <input type="checkbox"/> 色付き | <small>色付きをご希望の方はどんな色を希望かご記入ください。</small> <input type="text"/> |
| 糊の粘着力: <input type="checkbox"/> 一般タイプ <input type="checkbox"/> 強粘着タイプ <input type="checkbox"/> 弱粘着タイプ <input type="checkbox"/> その他 | <small>その他の方は具体的な強度をご記入ください</small> <input type="text"/> |
| 表面加工: <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> ラミネート(屋内) <input type="checkbox"/> ラミネート(屋外) <input type="checkbox"/> その他 | <small>その他の方は具体的な表面加工をご記入ください</small> <input type="text"/> |
| 仕上げ: <input type="checkbox"/> シートカット仕上げ <input type="checkbox"/> 1枚カット仕上げ <input type="checkbox"/> ロール巻き仕上げ <input type="checkbox"/> 裁断仕上げ | |

■原稿データの種類

| | | |
|---|--|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Illustratorデータ入稿 | <input type="checkbox"/> Illustrator以外のデータ | <input type="checkbox"/> 手書き原稿 |
|---|--|--------------------------------|

■ご利用用途

ステッカー・シール・ラベルをどのような場所でどんな使用をされるかご記入ください。

| |
|----------------------|
| <input type="text"/> |
|----------------------|

■納品希望日/見積書送付方法

| | |
|------------|--|
| 納期: 月 日 希望 | 見積書送付方法: <input type="checkbox"/> メール <input type="checkbox"/> FAX |
|------------|--|

■備考欄(何かございましたらご自由にご記入ください)

| |
|----------------------|
| <input type="text"/> |
|----------------------|

■お客様情報

| | |
|--------------|--------|
| お名前(貴社名・店名): | ご担当者名: |
| Tel: | Fax : |
| E-mail : @ | 業種: |

株式会社KILAMEK FAX:03-3341-6076

郵送先: 〒160-0022 東京都新宿区新宿1-18-10 カテリーナ柳通り7F

※お見積りは無料です。1営業日を過ぎても連絡がない場合は大変お手数ですが、☎03-3341-6398までお問い合わせください。
※原稿内容によってはお受けできない場合がございますので、予めご了承ください。