

太枠の部分のご記入をお願いします。

フリガナ	お電話番号	受け取り希望日時
お名前	様	月 日 時頃

取扱店舗	店	担当者	領収	<input type="checkbox"/> 済 / <input type="checkbox"/> 未
------	---	-----	----	---

①商品名をご記入ください

ブランド名	<input type="checkbox"/> XXIO <input type="checkbox"/> SRIXON	カラー	
商品名		数量	ダース

印刷範囲について

ネームまたはマークの入る範囲は右の範囲になります。そのため長いお名前にはイニシャルなどをお勧めします。



②プリントタイプを選択ください

**Aタイプ**  
文字のみ

**Bタイプ**  
マークのみ

**Cタイプ**  
マーク+文字

**Dタイプ**  
持込データ

フリガナ		書体
内容		文字カラー

マーク No.	マーク名

CD [ ]にてデータをお持ちください。当方では加工は致しかねますので、必ず完成品をお持ちいただき、確認ができるプリントアウトしたものをご用意お願いいたします。  
 ※アニメキャラクターやタレント等の図案、またはそれらに近い図案は承ることができません。  
 ※マークおよびネームの肖像権や著作権等についての責任はすべてお客様に帰属します。

※片面のみマーク入れとなります。(1ダース同じマークとなります)  
 ※Cタイプは全体的に小さくなります。  
 ※カラーボールにプリントする際は発色が異なります。

<b>1 ゴシック体</b>	<b>2 明朝体</b>	<b>3 ゴシック太字体</b>	<b>4 ゴシック斜体</b>	<b>5 行書体</b>
住友ゴム(株) ABCDabcd01234	住友ゴム(株) ABCD abcd 01234	住友ゴム(株) ABCD abcd 01234	住友ゴム(株) ABCD abcd 01234	住友ゴム(株) ABCD abcd 01234
<b>6 POP体</b>	<b>7 江戸文字</b>	<b>8 極太体 (アルファベットのみ)</b>	<b>9 筆記体 (アルファベットのみ)</b>	<b>10 花文字 (アルファベットのみ)</b>
住友ゴム(株) ABCD abcd 01234	住友ゴム(株) ABCDE abcde 01234	ABCDEFGHIJ abcd 01234	ABCDEFGHIJ abcdef 01234	A B C D E F G H I J abcdefg 012345

※特にご指定が無い場合は頭文字のみ大文字になります。



※実際のカラーとは多少違う場合がありますのでご了承ください。

----- (キリトリ) -----

●ご依頼いただきました商品をお受取りの際は、この半券をご持参ください。

受付日 月 日 お名前 様

お渡し日時 月 日 商品 ダース

実施日17時以降

店印