

# 伝票見積り依頼書

年 月 日

(有)赤札堂印刷所 ゆき

お客様  
先名  
連絡先

-----  
-----

品名							
サイズ	たて		×よこ				
伝票仕様	紙質	印刷表/裏	減感 裏カーボン	ミシン	No.	備考	
	表紙						
	1P目						
	2P目						
	3P目						
	4P目						
	5P目						
	裏表紙						
おまとめ <input type="checkbox"/> 同版 _____ 版 <input type="checkbox"/> 別版 _____ 版 <input type="checkbox"/> 減感 _____ 版 <input type="checkbox"/> 同色 _____ 色 <input type="checkbox"/> 色替 _____ 色 No. 桁数・フォント指定 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ( _____ )							
製本仕様	_____ P × _____ 組綴り						
	<input type="checkbox"/> のり付け マーブル巻		<input type="checkbox"/> 針金綴 クロス巻		<input type="checkbox"/> マイクロミシン		
	<input type="checkbox"/> セットのり		<input type="checkbox"/> 折り返し下敷		<input type="checkbox"/> ジャンプミシン		
	<input type="checkbox"/> 穴あけ _____ 穴						
数量	①	②	③	④	<input type="checkbox"/> 冊 <input type="checkbox"/> セット		
その他	データ <input type="checkbox"/> 支給 <input type="checkbox"/> 制作から 梱包指定 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ( _____ )						