

お書き頂いた通りの印刷となりますので必ず申込内容をご確認下さい。

FAX **011-666-4118**

受付番号

受付日	月	日	お渡し予定日	月	日
お渡し方法	□店舗(SP)希望		□6.郵送希望(送料別途)		
ハガキ持込の有無	有	無	写真取込の有無	有	無
			画像加工の有無	有	無

は年 が賀 き	お客様で持参 (当社で用意)	枚
	1.印刷料金	円
	2.写真取込・加工代	円
	3.1+2の消費税	円
	4.はがき代	円
	5.交換手数料	円
料 金 記 入 欄	6.送 料	円
	6.合 計	円

年賀	デザイン,	枚数	デザイン,	枚数	総印刷枚数
	.	枚	.	枚	
	.	枚	.	枚	

喪中	デザイン,	文 章,	印刷枚数
	白黒		
	枠		

※白黒に指示のない物はカラーで印刷します
 ※喪中は私製はがきでの印刷となります
 ※文章の指定がない場合は見本通りの文を使用します

喪 中	差 出 月	続 柄	ご逝去された方のお名前 (姓は記載が必要な方だけお書き下さい。)	没 月	没 日	享 年
	11月 12月 差出月に指示のない物は 12月と印刷します		(姓) (名)	月	日	歳

住 所	〒	※間違い防止の為 郵便番号、住所、名前は楷書で正確にご記入下さい。 ※名前・住所をローマ字で印刷したい方はローマ字でご記入下さい。 日本語で記入された場合、日本語での印刷となります。				
	住所					
	電 話	F A X	携 帯・P H S			
	E-mailアドレス (間違い防止の為ハイフンやアンダーバー、大文字、小文字、数字等を明確にご記入下さい。)					

ご 刷 原 稿 欄	会社名				
	フリガナ 名前	フリガナ 連名			
	間違えやすい文字、 注意する文字を正しく お書き下さい。	※お子様のお名前は、 一回り小さく印刷されます。 大人と同じ大きさを ご希望の方は、 <input type="checkbox"/> とご記入下さい。	フリガナ 名	学 年、年齢等	
		※学年等は、必要な方のみ お書き下さい。	フリガナ 名	学 年、年齢等	
		フリガナ 名	学 年、年齢等		
		フリガナ 名	学 年、年齢等		

※備 考



お申込店: SP PRINT 札幌市西区西野4条7丁目12-2 ブラウンBLD.1F

お問合せ: TEL (011) 671-1214 FAX (011) 666-4118 info@sp-print.net