

小泉八雲

ラフカディオ・ハーン

怪談名刺

FAX専用申込書



--	--	--	--	--	--	--	--

◀QRコードからもお申込み可能です

申込月日： 月 日

必要事項に☑及びご記入ください

ご注文内容

刷り色： ☐ 両面モノクロ ☐ 両面カラー

怪談張り子デザイン希望：

☐ ろくろ首

☐ 耳なし芳一

※こちらにチェックが無い場合
通常デザインとなります

用紙： ☐ 抗菌ナチュラル ☐ 定番 ロイヤル(白) ☐ 定番 グレイス(クリーム)

書体： ☐ 楷書体 ☐ 明朝体 ☐ ゴシック体 ☐ 丸ゴシック体

※裏面デザインの書体は変更できません

ご注文枚数： 枚 ※100枚(1箱)単位でのご注文となります

名刺記載原稿欄

会社名・所属名：

肩書き：

ご氏名：

ふりがな：
ローマ字：

ご住所： 〒

電話：

F A X：

携帯：

E-mail：

その他

校正方法： ☐ FAX校正 ☐ メール校正

ご連絡先

お届け先が名刺記載の氏名、住所と異なる場合はご記入ください。

※お支払い方法：集金、銀行振込（お客様手数料負担）または
郵便振替となります。
※旧松江市以外は発送（実費）となります

納品方法： ☐ 直接お届け ☐ 発送

〒

ご氏名：

備考：



社会福祉法人
四ッ葉福社会

授産センターよつば
〒690-0131 島根県松江市打出町43
TEL: 0852-36-7888(代表)
FAX: 0852-36-7667
<http://www.yotsubaen.or.jp>

FAX番号 **0852-36-7667**