

窓付ハンドタオル

BIG FACE宛 注文用紙

お申し込み日
年 月 日

*すべての項目にご記入下さい。

希望お届け日 月 日 () 使用日 月 日 ()

お名前		会社又は団体名		部署名	
住所	〒 -	都道府県			
TEL	()	FAX	()		
携帯番号	()	メールアドレス			

*配達先住所・宛名が上記と違う場合のみご記入下さい。

配達先宛名		TEL	()
配達先住所	〒 -	都道府県	

注文数量

商品名	合計
窓付ハンドタオル	枚

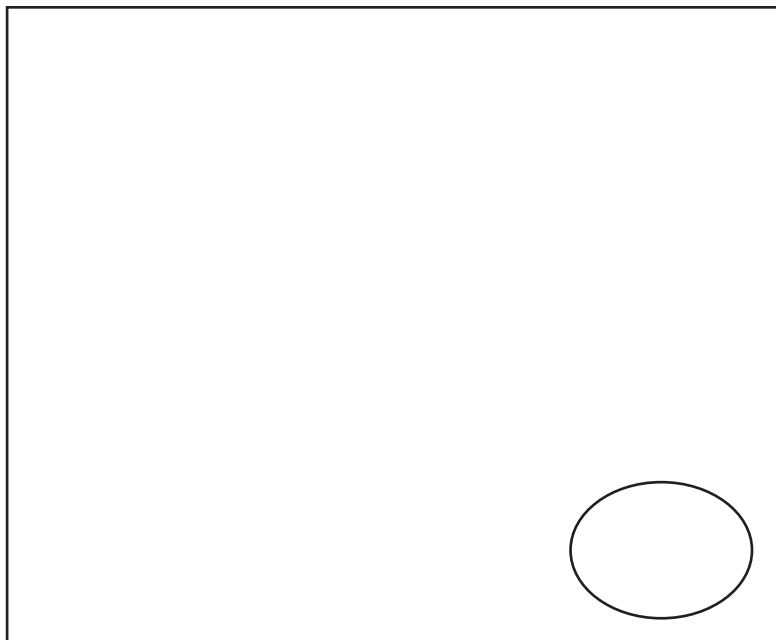
*プリント部分サイズ8×6

*オリジナル商品の為、ご注文後のサイズやカラーの変更・キャンセルは基本的にお受け出来なくなります。

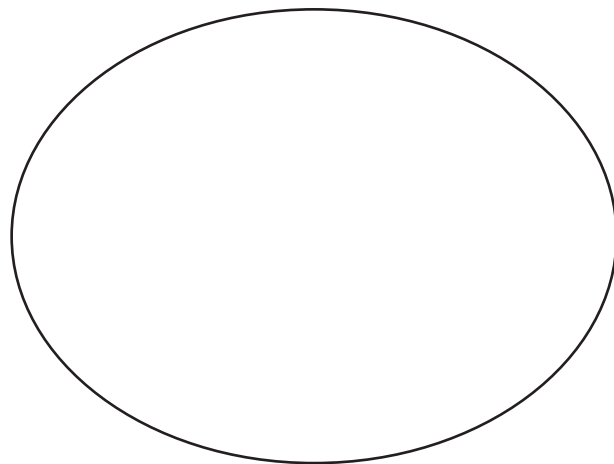
実際のデザイン原稿を作成して下さい、別紙（白無地の紙）に色を塗らないで 黒でハッキリした線でお書き下さい。

下記はパンフレットを参考にプリントカラー・書体・プリント位置・プリントサイズなど詳しく書いてください。

窓付ハンドタオル



プリントサイズ原寸



お問い合わせ・ご注文

コピーして
お使い下さい

Best Factory Best Function Best Fashion
BIGFACE
BIG FACE ビッグフェイス
〒308-0041 茨城県筑西市乙828-3 SATOHビル1F

FAX.0296-23-2112

郵送又FAX送信後は、確認のため必ずお電話下さい。

TEL.0296-23-2111 E-MAIL: info@bigface.jp

営業時間 月~金10:00~19:00 土10:00~17:00

休業日 日曜日・祝祭日

FAX・E-MAIL24時間受付

デザイン用紙は
HPからも
ダウンロード
できます