

企画段階からのお手伝い!!

いづみ美術印刷ではご希望に応じて無料でサンプル作製いたします。
下記の記入例に従ってご要望をお書きください。

記入例 サンプル作製 FAX問い合わせフォーマット

● 月 ● 日 作成

内容物	マカロン (8 個入り)	
サイズ	幅(x) 200 mm 奥行(y) 100 mm 高さ(h) 30 mm	
	<input checked="" type="checkbox"/> 内寸 <input type="checkbox"/> 外寸	
箱の形式	<input checked="" type="checkbox"/> 上下箱 <input type="checkbox"/> 陳列什器 <input type="checkbox"/> 直サック <input type="checkbox"/> ボード什器 <input type="checkbox"/> 地獄底箱 <input type="checkbox"/> 4点コーナー貼箱 <input type="checkbox"/> ワンタッチ貼底箱 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 取っ手付きワンタッチ (備考欄に形状の記入) <input type="checkbox"/> ケーキ箱	
紙の材質	<input type="checkbox"/> コートボール(裏ネズ) <input checked="" type="checkbox"/> カードB(裏白) <input type="checkbox"/> その他(要相談)	
サンプル仕様	<input checked="" type="checkbox"/> 白ダミー(形状のみ)	
	<input type="checkbox"/> プリントサンプル (完全データ支給) ※データを支給してください。	<input type="checkbox"/> 表面加工ナシ <input type="checkbox"/> 表面加工アリ(下記の中より選んでし入れてください。) [<input type="checkbox"/> ビニール <input type="checkbox"/> プレス <input type="checkbox"/> マットビニール <input type="checkbox"/> PP <input type="checkbox"/> マットPP]
サンプル必要数	3 個 ※必要数が多い場合はご相談ください。	
希望納期	● 月 ● 日 (AM) ・ PM) 着	
送り先	〒 170-0003 東京都豊島区駒込 1-3-15 菊水ビル1F	
	会社名 いづみ美術印刷	担当者名 営業 横山
	TEL: 03-5940-3163	
備考		

※1点につき1枚でご記入ください。必要事項□にレ点を入れてください。

FAX番号

大阪: 06-6906-3215 東京: 03-5940-3125

サンプル作製 FAX問い合わせフォーマット

月 日 作成

内容物	(個入り)					
サイズ	幅(x) mm 奥行(y) mm 高さ(h) mm					
	<input type="checkbox"/> 内寸 <input type="checkbox"/> 外寸					
箱の形式	<input type="checkbox"/> 上下箱 <input type="checkbox"/> 陳列什器 <input type="checkbox"/> 直サック <input type="checkbox"/> ボード什器 <input type="checkbox"/> 地獄底箱 <input type="checkbox"/> 4点コーナー貼箱 <input type="checkbox"/> ワンタッチ貼底箱 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 取っ手付きワンタッチ (備考欄に形状の記入) <input type="checkbox"/> ケーキ箱					
	紙の材質			<input type="checkbox"/> コートボール(裏ネズ) <input type="checkbox"/> カードB(裏白) <input type="checkbox"/> その他(要相談)		
サンプル仕様	<input type="checkbox"/> 白ダミー(形状のみ)					
	<input type="checkbox"/> プリントサンプル (完全データ支給) ※データを支給してください。	<input type="checkbox"/> 表面加工ナシ <input type="checkbox"/> 表面加工アリ(下記の中より選んでし入れてください。) <table style="margin-left: 20px; border: 1px solid black; padding: 5px;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> ビニール</td> <td><input type="checkbox"/> プレス</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> マットビニール</td> <td><input type="checkbox"/> PP <input type="checkbox"/> マットPP</td> </tr> </table>		<input type="checkbox"/> ビニール	<input type="checkbox"/> プレス	<input type="checkbox"/> マットビニール
<input type="checkbox"/> ビニール	<input type="checkbox"/> プレス					
<input type="checkbox"/> マットビニール	<input type="checkbox"/> PP <input type="checkbox"/> マットPP					
サンプル必要数	個					
希望納期	月 日 (AM ・ PM) 着					
送り先	〒					
	会社名	担当者名				
	TEL:					
備考						

FAX番号

大阪 : 06-6906-3215 東京 : 03-5940-3125