

縁結び名刺申込書

Bタイプ【完全データ入稿】

会社名		氏名 (役職)	印
住所		電話番号 (FAX)	
WEB		メール	

データの種類

いずれかにチェックを入れてください

<input type="checkbox"/>	Adobe Illustrator	<input type="checkbox"/>	PDF
--------------------------	-------------------	--------------------------	-----

その他

ご質問やご要望がございましたら以下の枠内にご記入ください

※初回の方は、事前に入金のご連絡をお願いいたします。入金確認後、製作に入らせていただきます。

TEL 027-360-6270 (受付時間 / 平日：9:00～18:00)

FAX 027-360-6261 **MAIL** t@ad-ballon.co.jp