

# WcLock 注文依頼書 ディスプレイ用

ご注文にはこの注文依頼書が必要になります。

**ダブル・クロック東京 (インターネット受付窓口)**  
 Tel.03-3266-6680 Fax.03-5229-6439  
 wctokyo@koyosha-inc.co.jp

伝票No.

受付 年 月 日 AM/PM :

■お客様名(社名)		ご担当者( )様	
■ご住所 〒			
■連絡先	TEL. - -	携帯	- -
	FAX. - -	E-Mail	
■出力ファイル名			
■入稿方法	<input type="checkbox"/> ご来社 <input type="checkbox"/> 宅急便 <input type="checkbox"/> バイク便 <input type="checkbox"/> E-Mail <input type="checkbox"/> IF-NET <input type="checkbox"/> その他 <small>※ご入稿のメディアにつきましては、必ずデータのバックアップを行ってからご入稿ください。</small>		
■入稿メディア	<input type="checkbox"/> FD( 枚) <input type="checkbox"/> MO( 枚) <input type="checkbox"/> CD-R( 枚) <input type="checkbox"/> DVD( 枚) <input type="checkbox"/> 通信(メール/FTP/Webアップローダー) <input type="checkbox"/> その他( )		
■使用システム	Mac <input type="checkbox"/> 8.x <input type="checkbox"/> 9.x <input type="checkbox"/> OSX 10. __ . __ Win <input type="checkbox"/> 98 <input type="checkbox"/> ME <input type="checkbox"/> NT <input type="checkbox"/> 2000 <input type="checkbox"/> XP <input type="checkbox"/> Vista <input type="checkbox"/> その他( )		
■出力アプリケーション	<input type="checkbox"/> Illustrator ( 5.5 J ・ 7.0.1 J ・ 8.0. xJ ・ 9.0. xJ ・ 10.0. xJ ・ CS ・ CS2 ・ CS3 ・ その他 ) <input type="checkbox"/> Photoshop ( 4.0 J ・ 5.0. xJ ・ 5.5 J ・ 6.0 J ・ 7.0 J ・ CS ・ CS2 ・ CS3 ・ その他 ) <input type="checkbox"/> QuarkXPress ( 3.3 rxJ ・ 4.0. xJ ・ 4.1. xJ ・ 6.1J ・ 6.5J ・ その他 ) <input type="checkbox"/> InDesign ( 1.0 J ・ 2.0 J ・ CS ・ CS2 ・ CS3 ・ その他 ) <input type="checkbox"/> MS Office ( Ver. ) <input type="checkbox"/> PSファイル / <input type="checkbox"/> PDFファイル ( Acrobat 4.0 ・ 5.0 ・ 6.0 ・ 7.0 ・ 8.0 ・ その他 ) <input type="checkbox"/> その他 ( Ver. )		
■使用書体	<input type="checkbox"/> アウトライン済 ※日本語TrueTypeフォントを使用したファイルは必ずアウトライン化して下さい。 <input type="checkbox"/> OCFフォント <input type="checkbox"/> New CIDフォント <input type="checkbox"/> Open Type フォント <input type="checkbox"/> 細明 <input type="checkbox"/> 太明 <input type="checkbox"/> 中ゴ <input type="checkbox"/> 太ゴ <input type="checkbox"/> ロダン (L/M/DB/B/EB/UB) <input type="checkbox"/> リュウミン (M/B/U/H/R) <input type="checkbox"/> スーラ (M/DB/B/EB) <input type="checkbox"/> 新ゴシック (L/M/B/U/H/R) <input type="checkbox"/> マティス (M/DB/B/EB/UB) <input type="checkbox"/> ゴシックMB-101 (B/H/U) <input type="checkbox"/> その他の和文/欧文フォント <input type="checkbox"/> じゅん (101/34/501) ( ) <input type="checkbox"/> 見出し明 <input type="checkbox"/> 見出しゴ ( ) <input type="checkbox"/> 新正楷書体 ( )		

■印の項目はお客様がご記入ください。\*ご記入に際し、ご不明な点等がございましたら、ご遠慮なくおたずね下さい。

備考欄
-----

ご記入いただきました注文依頼書の個人情報については、厳正な管理の下でお取り扱いし、お申し込みいただいた業務の処理および当社のサービス・商品のお知らせに利用させていただきます。事前のご了解なく、他の目的で利用すること、提供することはありません。

■希望納期(連絡 要・不要)	受付担当	制作担当	検品担当	伝票担当
年 月 日 AM/PM :				
■納品方法 <input type="checkbox"/> ご来店 <input type="checkbox"/> 宅配便 <input type="checkbox"/> その他( )	納期予定 月 日 AM/PM :			
■納品場所 <input type="checkbox"/> ご来店 <input type="checkbox"/> ご指定場所 <input type="checkbox"/> その他( )				
宛名(社名)				
-----				
ご住所 〒				
-----				
TEL. - - FAX. - -				
-----				
■支払方法 <input type="checkbox"/> 現金 <input type="checkbox"/> 振込 <input type="checkbox"/> 掛売 <input type="checkbox"/> 代引 <input type="checkbox"/> その他( )				
-----				

■商品名					
ファイル名	出力タイプ	サイズ mm	枚数	用紙	加工
		×			
		×			
		×			
		×			
		×			
		×			
		×			
		×			

その他(その他ご依頼内容をご記入ください。詳細はお電話にて確認いたします。)

納品時には十分ご検品のうえご査収ください。製品に万一不備のある場合は、納品日より1週間以内にお申し出ください。弊社に責のある場合に限り再度処理させていただきます。その他については責任を負いかねますのでご了承ください。