選べるオンリーワンデザイン

ポスタム

No.

お申込日　年　月　日

お申し込み書

下記をご記入のうえFAXまたは弊社へお持ちください。
また、内容を再度確認するため一度ご連絡いたします。ご希望の時間をお知らせください。（ AM・PM　時頃）

■お申し込み者 記入必須

※お申し込み後、キャンセルがあった場合はキャンセル料が発生します。ご了承のうえお申し込みください。

フリガナ		会社名（店名）	
お名前		ご連絡先（自宅又は携帯）	―　―
ご住所	〒	FAX	―　―
		E-mail	

■お申し込み内容 記入必須

3タイプの中からお選びください	Ⓐ □ポスタム　デザインパターン No. ※別紙チラシ番号をお書きください。 ジャンル 例）飲食・美容・病院・学校 など Ⓑ □オリジナルデザイン ※お打ち合わせが必要となります。 Ⓒ □出力のみ（ソフト名　）	サイズ	□A1 □A2 □B1 □B2 □その他 （　）
		印刷枚数	枚

■受取方法 記入必須

□来店引き取り
□宅配便

■お支払い方法 記入必須

□現金お支払い
□クレジットお支払い
□代　引

■ポスタム掲載内容 ポスタムをお申し込みの方は必ずご記入ください。

※会社名・住所・ご連絡先・FAX・E-mailが、お申し込み者と同じ内容の場合は"同上"にチェックしてください。

掲載会社名（店名）	□同上	掲載ご連絡先（自宅又は携帯）	―　―　□同上
掲載ご住所	〒	掲載FAX	―　―　□同上
	□同上	掲載E-mail	□同上

掲載写真変更
□あり　□なし　　点
※ありにチェックを入れた方は点数をお書きください。

キャッチコピーまたはタイトル
※キャッチコピーまたはタイトルを入れ込みたい場合はお書きください。

掲載内容・ボディコピー（100文字迄）※100文字以上になる場合はご相談ください。

TYMIC Tymic Digital Committee
有限会社 タイミック
〒862-0959 熊本市白山1-2-7 ラディエンスビル2F　http://www.tymic.jp
営業時間／AM9:00～PM5:00
tel 096-212-1230　fax 096-212-1231