



デカル制作依頼書

受付日		サイン	
-----	--	-----	--

下記の通り制作依頼致します。

依頼先 朝日ヘリコプター株式会社

氏名 _____ 電話番号 _____

要求日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 e-mail _____

希望納期 _____ 年 _____ 月 _____ 日

完成品送付先住所 _____

請求書送付先住所 _____

連絡情報

項目	要求名称または図形	数量	フォント	デカルorステンシルorアイロンプリント	サイズ
1				デ ス ア	
2				デ ス ア	
3				デ ス ア	
4				デ ス ア	
5				デ ス ア	
6				デ ス ア	
7				デ ス ア	
8				デ ス ア	
9				デ ス ア	
10				デ ス ア	

※名称及び図形は別途資料添付でも可。
 ※フォントはPC内にある物についてはその名称。オリジナルはデーターを添付のこと。(コピー、またはデジタル画像(出来るだけ正面から大きく))
 ※デカルorステンシルorアイロンプリントはどれかに○をつけてください。
 ※一文字の大きさ(縦×横)、○○○○等連文字の場合は全体の長さも記載してください。図形についても出来るだけ詳しくお願いします。
 注意！！)ご自分で追加されたフォントについては別途データーを添付してください。当方でもフォントは随時追加しておりますが、
 入っていない場合があります。