

商品注文書

ご注文日

令和 年 月 日

CLA-T CATALOG Vol.15

いつ使いますか？

ご使用目的

月 日

お届け
希望日

月 日

早く届いても良い

日にちを指定します

学校名 (ふりがな)	クラス・グループ名	担任(顧問)
		先生
お届け先住所 〒□□□-□□□□ (学校) (自宅) (その他) () (都) (道) (府) (県)		
ご担当者名		荷物宛名
ご連絡先番号 ()		様あて
メールアドレス @		

商品番号	商品名	サイズ	140	150	160 XS	S	M	L	LL XL
例: 03-1	例: 定番Tシャツ	枚数							
※ご注文商品が複数の場合はコピーしてお使いください		サイズ	3L XXL	4L XXXL	5L	F	記載のないサイズ	合計枚数 (お届け枚数)	
商品 (シャツなど) のカラー		枚数							枚
例: ブラック		各サイズ枚数、合計枚数をご記入下さい。 商品によってサイズ表記が違います。必ずカタログの商品ページにあるサイズから選んで下さい。							

右袖 6 左袖 7 1 2 3 4 5 まえ 13 14 15 16 うしろ 8 9 10 11 17 18	プリント位置 左からお選びください 1カ所目 番 2カ所目 番 3カ所目 番 4カ所目 番	プリント柄 ☒ を入れてください。 ☐ 全員共通デザイン ☐ 個人仕様	プリントサイズ ☒ を入れてください。 ☐ ワンポイント 10×10cm ☐ 基本 30×25cm ☐ 特大 (オプション料金) 40×30cm	プリントカラー (例) C111 ホホワイト (26ページ参照) ※3色以上の場合はフルカラーをご記入ください 1色目 2色目 1色目 2色目 1色目 2色目 1色目 2色目
---	--	--	---	--

割引特典

使用する割引にチェックを入れてください。詳細はカタログ裏表紙をご覧ください。※条件を満たさない場合は適用外となりますのでご注意ください。

☐ 超早割 ご注文日から 20日以上後のお届け	☐ リピーター割 昨年度のご注文番号	☐ レビュー割 (フォト割)	☐ エクセル割	☐ まとめ割 ※同時注文に限り適用可 参加クラス名
☐ 早割 ご注文日から 7～19日の間のお届け	写真及びエクセルデータのご送付は、QRコードを読み取るか info@birth-p.com までお願い致します。	全 クラス		

お支払方法

銀行振込 (前払い)、コンビニ払い、代金引換の手数料は無料です

※後払いのみ手数料はお客様ご負担となりますのでご注意ください。

☐ 銀行振込 (前払い) 商品発送前にお振込み	☐ コンビニ払い 商品到着後一週間以内にお支払い	☐ 代金引換 商品受取の時に支払い	☐ 銀行振込 (後払い) 商品到着後一週間以内にお振込み
---	--	---	--

デザイン確認方法

必ずどちらか選んでチェックを入れて下さい。

☒ メールで確認する → (携帯) (PC)	確認用アドレスをご注文と同時に info@birth-p.com まで送ってください。 ※必ず学校名、ご注文者名、をご記載ください。
--	--

注意 パースから確認のメールを送ります。迷惑メール拒否設定をしている人は一時的に解除するか info@birth-p.com を受信できる状態にしてください。また迷惑メールフォルダー内をチェックしてください。

☐ FAXで確認する ※下の注意をよくお読みの上お選び下さい。FAX番号 →	—
---	---

注意 FAXでのデザイン確認は1色プリントで個人仕様を使わない全員共通デザインの場合のみお選び頂けます。
 2色以上使う場合や個人仕様をしたい場合はメールで確認するをお選び下さい。環境によりどうしてもFAXでないと確認できない場合はご相談ください。

有限会社バース 〒370-0812 群馬県高崎市成田町 2-20

FAX 0800-222-4411

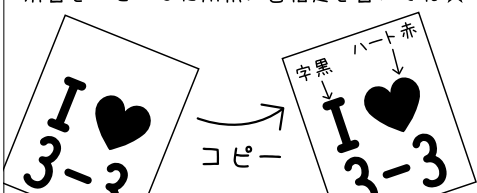
FAX送信後は届いているかどうか必ず確認のTELをお願いします！

TEL 0800-222-1091

※TEL/FAXはすべてフリーダイヤルです。(携帯からもOK)

原稿用紙

※ 1ヶ所につき 1枚使用してください。プリントの位置が変わる場合は原稿用紙をコピーしてお使いください。
また、フルカラーの色指定は清書をコピーしてカタログのフルカラー専用プリントカラー集からご指示ください。

学校・団体名		クラス・グループ名	ご注文者名
			お電話番号
指示内容 この原稿用紙のプリント位置をご指示下さい。		デザイン画 (チェックしてください) ☐ 手描きのまま仕上げて下さい ☐ おまかせできれいに仕上げて下さい 文字・数字など (チェックしてください) ☐ 手描きのまま仕上げて下さい ☐ 書体の指定をします (原稿の指示通り) デザイン全体の大きさ (チェックしてください) ☐ 25×30cm (基本サイズ内で最大の大きさ) ☐ サイズを指定します (何 cm×何 cm)	フルカラー (2色以上使用) の場合は 清書をコピーした用紙に色指定を書いてね★ 



黒いペンでハッキリと描いてください
※薄い色や細すぎる線はNG。
※絵柄以外の情報は、絵柄に記載しない

著作権
し
作
て
権
に

【当社はデザインの著作権・商標権等を一切確認しておりません】
・ご入稿いただいたデザインに関する権利侵害の責任は、すべてご依頼者様に帰属いたします。
・学校行事以外での使用、商用利用、第三者への配布は禁止いたします。
・万一、著作権者や第三者との間にトラブルが発生した場合、当社は一切の責任を負いかねます。
・損害が発生した場合も、当社では補償いたしかねます。
・ご注文をもって、上記内容に同意いただいたものとみなします。

【送信時のお願い】
・FAX が A4 サイズまで対応の場合→中心でカットしてから送信して下さい。
・FAX が A3 サイズまで対応の場合→カットせず、そのまま送信して下さい。
※高画質モードで送信頂くと綺麗にプリントが仕上がります。

有限会社 パース TEL 0800-222-1091
FAX 0800-222-4411

※TEL/FAX は
すべてフリーダイヤル
(通話料無料! 携帯もOK)

キリトリ線 (A4サイズ対応機種の場合はカットして送信をしてください)