

# スライドボード 「名入れ」原稿送信用紙

FAX 076-422-7457

お名前		団体名	
電話		FAX	

FAX 番号は、当店で作成する確認用データを FAX で受信されたい場合のみ記入してください。  
通常はご注文時にご連絡いただいた E メールアドレスへ PDF ファイルでお送りします。

書体	希望の書体にチェック <input checked="" type="checkbox"/> してください。		欧文書体		
<input type="checkbox"/> A	明朝体	あいうえ月火 12	<input type="checkbox"/> F	Times	ABCDEabcd1234
<input type="checkbox"/> B	ゴシック体	あいうえ月火 12	<input type="checkbox"/> G	Arial	ABCabcde123
<input type="checkbox"/> C	丸ゴシック	あいうえ月火 12	<input type="checkbox"/> H	Impact	ABCDEabcdef1234
<input type="checkbox"/> D	楷書体	あいうえ月火 12	<input type="checkbox"/> I	Impact Italic	ABCDEabcdef1234
<input type="checkbox"/> E	角ポップ	あいうえ月火 12	<input type="checkbox"/> J	Cooper Std	ABCDabc1234

## 原稿

書体を選択し、原稿欄に  
プリントする文字をご記入ください。  
名入れ枠サイズは 20×4cm です。



← 20cm →	
1 枠	<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 100%;"></div> 4cm
2 枠	※ 2 枠ご注文された方はこちらも記入ください。 <input type="checkbox"/> 上と同じ場合は <input checked="" type="checkbox"/> してください。
	<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 100%;"></div>