

暑中見舞・残暑見舞 ご注文用紙

ご記入いただいた情報は商品の作成、レイアウト確認、印刷等の際に使用いたします。  
ご提示いただいた個人情報は当社の厳正な管理のもと保持いたします。

クオールアシスト株式会社 代表取締役：青木 英

お申し込み者名

連絡先電話番号

F A X 番号

メールアドレス

完成品お届け先 〒

ご 住 所

【ご注文内容】

|           |       |    |
|-----------|-------|----|
| ○でお選び下さい。 | ご注文番号 | 数量 |
| 暑中見舞      |       | 枚  |
| 残暑見舞      |       | 枚  |
|           |       | 枚  |

【差出人印刷】

印刷する項目に、内容事項をご記入ください。

☐ ご住所 〒

☐ 電話番号

☐ F A X 番号

☐ メールアドレス

☐ 社名/店名等

☐ お名前

☐ 連 名

【その他・追記事項】



クオールアシスト株式会社

〒103-0027 東京都中央区日本橋2-14-1

フロントプレイス日本橋9階

TEL 03-3510-0485 FAX 03-3231-2050