



名入れカレンダー注文書【卓上】

2025.01
名入れカレンダー専門店
カレン堂 WEB

必要事項をご記入の上、下記のFAX番号にご送信ください

カレン堂 FAX番号 **0436-63-7679**

令和 7年 月 日

お客様情報

文字が読めるようにはっきりとご記入をお願いいたします。★名入れに必要な情報は「名入れ使用」にチェックをしてください。

<input type="checkbox"/> 初めてカレン堂をご利用するお客様		<input type="checkbox"/> 以前カレン堂をご利用頂いたお客様（リピーター様）	
貴社名	<input type="checkbox"/> 名入れ使用	フリガナ	
ご担当者様お名前		フリガナ	
ご住所	<input type="checkbox"/> 名入れ使用	〒	都道府県
TEL番号	<input type="checkbox"/> 名入れ使用	ビル名、部屋番号まではっきりとご記入ください。	
FAX番号	<input type="checkbox"/> 名入れ使用	※FAX番号が有る場合は必ずご記入ください。	
E-Mail	<input type="checkbox"/> 名入れ使用	@	※カード払いをお選びの場合は必ずご記入をお願いいたします。
URL	<input type="checkbox"/> 名入れ使用	※名入れのデザインに必要な時のみご記入ください。	
営業品目 キャッチコピー	<input type="checkbox"/> 名入れ使用	※名入れのデザインに必要な時のみご記入ください。	

配送先情報

文字が読めるようにはっきりとご記入をお願いいたします。★配送先が異なる場合は必ず配送先のご住所をご記入ください。

<input type="checkbox"/> 上記お客様情報の住所に送る		<input type="checkbox"/> 別の配送先に商品を送る（下記にご記入ください）	
送り先の社名		送り先のご担当者様	
送り先の住所	〒	TEL	-----

※代金引換でご注文いただいた場合、商品をお受け取り時にお支払いとなります。配送先が異なる場合はご注意ください。※沖縄・離島の送料はプラス 2,500 円がかかります。
★商品を分納する場合、送り先の情報などを別途FAX or メールでお送りください。（分納は別途見積もりになります。）

名入れデザインの内容

<input type="checkbox"/> お客様情報のチェックをいれた項目のみ名入れをする	<input type="checkbox"/> お客様情報からの引用はしない（下記に名入れ内容を記入してください）
※お客様情報のチェックをいれた項目に追記したい場合もご記入ください。	

ご不明な点がございましたらご連絡をお願いいたします。 **ご連絡先はこちらへ：order@calendo365.com / ☎ 0120-684-800**

名入れカレンダー専門店 カレン堂 <https://calendo365.com> 運営：シティライフ株式会社 〒290-0225 千葉県市原市牛久 861-2



名入れカレンダー注文書【卓上】

2025.01
名入れカレンダー専門店
カレン堂 WEB

カレン堂 FAX番号 0436-63-7679

名入れデザイン作成にあたり 下記の該当する箇所をチェックをお入れください。

<input type="checkbox"/> 新規で作成	<input type="checkbox"/> 昨年と同じ <small>※昨年カレン堂でご注文を頂いたお客様のみのみ</small>	<input type="checkbox"/> 一部修正有り <small>※昨年カレン堂でご注文を頂いたお客様のみのみ</small>
<input type="checkbox"/> 定型レイアウトで注文する	<input type="checkbox"/> FAX で別途原稿を入稿する	
<input type="checkbox"/> 完全データで入稿する	<input type="checkbox"/> 名入れ無しで注文する	

■別途FAXで原稿を入稿する場合は、1枚目の注文用紙と一緒に送ってください。お送りいただいたデザイン原稿を参考に名入れのデザイン制作を行います。
 ■完全データで入稿される場合は、Adobe Illustrator で保存されたデータでご入稿をお願いいたします。その際、フォントは必ずアウトラインをとる事をお願いいたします。
 ■名入れ無しの場合は商品番号・商品名・冊数をご記入の上、FAXをお送りください。

ご注文内容

商品番号や商品名など、文字が読めるようにはっきりとご記入をお願いいたします。

商品番号 例：IC-210	アルファベット 数字 —	注冊数	※30冊以上、10冊単位でお受けしております。 冊	
商品名 例：高級厚口文字				
名入れ部分の印刷色	<input type="checkbox"/> 金 (箔押し)	<input type="checkbox"/> 銀 (箔押し)	<input type="checkbox"/> 黒 (箔押し)	<input checked="" type="checkbox"/> フルカラー (一部の商品のみ)
書体	<input type="checkbox"/> ゴシック体	<input type="checkbox"/> 明朝体	<input type="checkbox"/> 楷書体	<input type="checkbox"/> 丸ゴシック体
	<input type="checkbox"/> 隷書体	<input type="checkbox"/> 行書体		
名入れのレイアウト	<input type="checkbox"/> 3段 1段:「社名・店名」 2段:「営業品目・キャッチコピー」 3段:「〒・住所」「電話番号・ファックス」	<input type="checkbox"/> 2段 1段:「社名・店名」 2段:「〒・住所」「電話番号・ファックス」	<input type="checkbox"/> 1段 1段:「社名・店名」	
	<input type="checkbox"/> 3段 1段:「社名・店名」 2段:「〒・住所」「電話番号・ファックス」 3段:「URL・MAIL」	<input type="checkbox"/> 2段 1段:「社名・店名」 2段:「URL・MAIL」	1枚目の注文用紙に記載した内容が お選びいただいたレイアウトに 適用されます。	
名入れ印刷の位置	<input type="checkbox"/> 左揃え	<input type="checkbox"/> 中央揃え	<input type="checkbox"/> 右揃え	
会社ロゴ印刷の有無	<input type="checkbox"/> 有り	<input type="checkbox"/> 無し	会社ロゴの入稿方法 ※有りの場合	<input type="checkbox"/> メール入稿 (推奨はIllustratorデータ) <input type="checkbox"/> FAX入稿 (大きいサイズの印刷物をお送りください)

お支払い方法 下記のいずれかにチェックをお入れください。

WEB会員登録後、カートからのご注文がおすすめです!!

<input type="checkbox"/> カード払い (前払い)	<input type="checkbox"/> 銀行振込 (前払い)	<input type="checkbox"/> 代金引換払い (後払い)	<input type="checkbox"/> NP掛払い (コンビニ・銀行後払い)
		※手数料330円～金額に応じて異なります	※手数料 440円

■カード払い・銀行振込をお選びの場合、弊社にてお支払いのお手続きが完了したのを確認してから、名入れデザインの制作を開始いたします。お支払いのお手続きが完了しなければ次の工程へ進むことができません。ご注意ください。

■カード払いをお選びの場合、弊社からカード決済をお手続きを行うためのメールを送る場合があります。カード払いをお選びの場合は必ずメールアドレスのご記入をお願いいたします。

■代金引換払い・NP払いをお選びの場合、手数料が発生します。代金引換払いのご利用は、合計金額300,000円までとなります。

■銀行振込をお選びの場合、お振込手数料はお客様のご負担をお願いいたします。■NP掛払い(コンビニ・銀行)のご利用は、合計金額3,000,000円までとなります。

名入れ確認方法

名入れのレイアウトが出来ましたら、お客様にご確認いただけます。

FAX メール (送り先のFAX番号 or メールアドレスをご記載ください)

納期

原稿が確定してから出来次第出荷(約30日ほど)

ご不明な点がございましたらご連絡をお願いいたします。 **ご連絡先はこちらへ：order@calendo365.com / ☎0120-684-800**

名入れカレンダー専門店 カレン堂 <https://calendo365.com> 運営：シティライフ株式会社 〒290-0225 千葉県市原市牛久 861-2