

名入れカレンダー 見積依頼書

2026.01
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、右記のFAX番号にご送信ください カレン堂 FAX番号 0436-63-7679

お客様情報

ご連絡先は必ずご記入をお願いいたします。

令和 8 年 月 日

貴社名	フリガナ		ご担当者名	フリガナ
ご住所・お電話等	〒 一 都道府県			
TEL ()	FAX ()			
メールアドレス	@			

お見積り内容

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。

<input type="checkbox"/> 新規で作成	<input type="checkbox"/> 昨年と同じ	※昨年カレン堂でご注文を頂いたお客様のみ	<input type="checkbox"/> 一部修正有り	※昨年カレン堂でご注文を頂いたお客様のみ
<input type="checkbox"/> 壁掛けカレンダー		<input type="checkbox"/> 卓上カレンダー	<input type="checkbox"/> 完全オリジナルカレンダー	
商品番号 例: IC-210	アルファベット 一	数字 —	注文冊数	カレンダーケース(別売り) 冊
※30冊以上、10冊単位でお受けしております。				<input type="checkbox"/> 46/4切用(7枚・13枚共通) <input type="checkbox"/> A/2切用(7枚・13枚共通) <input type="checkbox"/> 46/2切用(7枚・13枚共通)
商品名 例: 高級厚口文字	個			
名入れ部分の 印刷色【壁掛け】	<input type="checkbox"/> 黒 <input type="checkbox"/> 紺藍	<input type="checkbox"/> 金赤 <input type="checkbox"/> 草	<input type="checkbox"/> 藍	左記以外の 印刷色 例)オレンジ色 色数 名入れに必要な色数
印刷色【卓上】	<input type="checkbox"/> 金	<input type="checkbox"/> 銀	<input type="checkbox"/> 黒	<input type="checkbox"/> フルカラー(フルカラー対応は一部の商品だけです)
名入れ完全データ	<input type="checkbox"/> 印刷用データを入稿する <input type="checkbox"/> 印刷用データを入稿しない ※データ形式はIllustrator(アウトライン消)でお願いします			
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)
配 送 先	<input type="checkbox"/> 一括納品	<input type="checkbox"/> 分納(箇所)	※沖縄・離島の送料はプラス2,500円かかります。
名 入 れ 原 稿	ご記入する 内容を 記入して下さい スペースが足りない場合は別紙に記載してお送りください。			

お支払い方法(予定)

下記のいずれかにチェックをお入れください。

<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			
■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。ご注意をお願いいたします。			
■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でお願いいたします。■NP掛け払い(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きます。

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

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