

ゼッケン作成のお申し込み

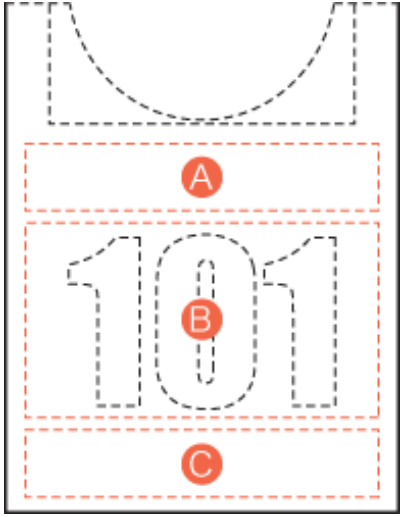


※お申し込み後の変更・取消はできません。

申込日	年 月 日
代理店名	
担当者名	例：飯山太郎
電話番号	例：0269-62-XXXX（半角数字）
FAX番号	例：0269-62-XXXX（半角数字）
E-MAIL	例：XXXXXX@XXXXXX.co.jp（半角英数字）
ご使用団体名	
担当教員名	例：長野花子
電話番号	例：0269-62-XXXX（半角数字）
E-MAIL	例：XXXXXX@XXXXXX.co.jp（半角英数字）
数量	枚
タイプ	ヒモ式 レーサータイプ
単価	円
納期	年 月 日
納品先名	
納品先住所	〒 -

一色刷りです。
漢字・ローマ字・数字ともゴシック書体を使用します。
各ブロックごとに、項目・色・枠をご指定ください。

カラー	赤 青 その他	
A 欄	内容	学校名 名前記入欄 その他 最大8文字が目安
	文字	色文字（枠あり） 色文字（枠なし） 白抜き文字
B 番号欄	表記法	1 001 1-01 A-01
	文字	色文字（枠あり） 色文字（枠なし） 白抜き文字

C 欄	内容	学校名 名前記入欄 その他	
	文字	色文字（枠あり） 白抜き文字	
番号の入れ方 例：1組 - 101 ~ 141 欠番：102・116・135			



ご使用の1ヶ月前までにお申し込みください。
 ロゴマーク使用などオリジナルデザインの場合は別途お見積もりいたします。2ヶ月前までにお申し込みください。

エリア担当者宛にメールに添付してご送信ください。

エリア担当のアドレスは下記の該当都道府県名をクリックしてください。

九州全域 | | 大阪府・兵庫県・京都府・滋賀県・奈良県・和歌山県 | 愛知県・富山県・石川県・福井県・三重県・岐阜県・長野県 | 静岡県 | 山梨県 | 新潟県・群馬県 | 埼玉県 | 神奈川県・東京都多摩地区 | 東京都23区・千葉県 | 茨城県・栃木県 | 福島県・宮城県・山形県 | 青森県・秋田県・岩手県 | 北海道全域 |

FAXでのお申し込みは——
 株式会社スワロースキー サービス部 FAX.0269-62-2645（本社） / 03-3863-3109（東京）