

(株)エリー タオル館

**FAX 072-415-3569**

※空欄に必要事項をご記入の上、  
FAX送信をお願いします。

年 月 日

## オリジナルプリントタオルご注文書

お名前: (企業名・団体名など)	ご担当者名:
ご住所: 〒	-
電話番号: ( )	- FAX番号: ( ) -

お支払い方法: 銀行振込 ・ 郵便振替	ご希望納期:
---------------------	--------

※内容・枚数によっては一ヶ月程度いただく場合もございます。  
お急ぎの場合はご相談ください。

加工方法: オリジナルプリント(顔料プリント)
タオル生地・種類・匂数: ( ) 匂
タオルカラー:
プリント刷色/色数: 紺 ・ 黒 ・ 青 ・ 紫 ・ 赤 ・ 緑 / ( ) 色刷
※DICカラーをご希望の方は色番号をご記入ください。⇒DICNo.( )
ご注文枚数: 50 ・ 120 ・ 240 ・ 360 ・ 480 ・ 600 ・ ( ) 枚

### 《タオル原稿について》

データで入稿される方は、こちらまでメール送付お願いいたします。⇒ [info@elly-t.com](mailto:info@elly-t.com)  
データ内容によっては、手数料を加算させていただく場合がございます。  
※印刷可能な範囲は、ホームページの各詳細ページをご参照ください。

### ■手書き原稿記入欄(文字内容、書体のご希望等)

--