

# 卒業記念コピーパック オーダーシート



ご注文ありがとうございます。お客様担当は\_\_\_\_\_です。

学校名			
担当者名			
TEL		FAX	
E-mail			

株式会社イメージ・ジャパン

〒284-0001  
千葉県四街道市大日818-6  
TEL : 043-424-8203  
FAX : 043-424-8206  
E-mail : info@imagejapan.com

担当	
----	--

ご住所			
ご請求書送付先			

タイトル名			
-------	--	--	--

は のように、分かりやすく塗りつぶして下さい。(見積No. \_\_\_\_\_)

マスター着	月 日 ( AM ・ PM )		
マスター種類	VHS	DVミニ	DVD 他 ( )
本編時間			備考 :

## 卒業記念DVDコピーパック

セット内容	卒業DVDコピーパック		数量
	DVD-Rコピー (国産メディア込) レーベル印刷 トールケース ジャケット印刷 シュリンク包装 デザインサポート		
ケース色	白 黒 透明		
デザイン	完全データ入稿 カタログから選ぶ (No ) デザインを依頼する (有料)		

オプション	申込む	申込まない
-------	-----	-------

【映像サポート】DVDマスター作成 お客様に代わり、専門スタッフがDVDマスターを作成します。

選択	DVD制作A メニュー画面無	60分	120分	
	DVD制作B メニュー画面有	60分	120分	メニューNo
	おまかせ映像編集&DVD制作	時間数 ( 分 )		

【デザイン】レーベル・パッケージ お客様に代わり、専門スタッフがデザインデータを作成します。

選択	カタログの中から選ぶ (無料)	レーベルNo		ジャケットNo	
	カタログ以外のデザインを依頼	原稿は別紙にご記入下さい。			

希望納品日	月 日 (納期回答 月 日)			に限る までに
お支払方法	代引き 銀行振込み			
マスター返却先	ご依頼者宛 納品先 送り主 その他 ( )			
納品先	ご依頼者宛 ご指定住所有 (下記にご記入下さい)			
	〒 _____ 様宛			
ご請求書送付先	TEL :			

弊社使用欄

S	N	M	D	代引	責任者

U	S	N	P