

名入れカレンダー、手帳 FAX申込用紙

貴社名	
部署	ご担当者名
TEL	FAX
e-mail	
着信後、申込みご担当者様宛に確認のご連絡をさせていただきます。	

申込締切：8月 21 日(金)

〈宛先〉東亜ディーケーケー(株) 営業戦略部営業企画課 岩本・瀬戸 行

TEL 03-3202-0219 FAX 03-3202-5125

下記に該当するものに○印をお願いいたします。

1. 名入れカレンダーの申し込み

a 申し込みます _____部(1部:400円)

b 申し込みません

2. 名入れ手帳の申し込み

a 申し込みます _____冊(1冊:450円)

b 申し込みません

3. 刷込みの内容(社名ロゴマーク、住所など)について

a 昨年と同様

b 昨年と変更あり(カレンダー 手帳)

c 新規作成 (カレンダー 手帳)

※ b(変更あり)、c(新規作成)の場合は、名入れの版下(社名ロゴマークや住所など)を agency@toadkk.co.jp へご送付願います。