

昭和書体プレミアム御見積依頼書

(フォント使い放題年間契約サービス)



※必要事項をご記入のうえ、Fax、メール添付、郵送のいずれかでお申込みください。
後日、お返事いたします。

メールアドレス： showashotai@trad.ocn.ne.jp

FAX： 0996-29-3481

郵送： 〒895-1816 鹿児島県薩摩郡さつま町時吉 109 コーポ大勝 201
株式会社昭和書体宛

見積希望内容

新規契約 追加契約

見積希望ライセンス数： 台

ご契約希望年数： 1年 3年 5年 10年

※以下に必要事項を記入してください。

お客様情報： 法人 個人

申込日： 20 年 月 日

フリガナ： _____

会社名(法人)： _____

フリガナ： _____

事業所名(法人)： _____

フリガナ： _____

担当者ご氏名： _____

フリガナ： _____

ご住所： 〒 _____

TEL： _____ FAX： _____

日中の連絡先： TEL： _____ 勤務先 自宅 携帯

E-mail： _____

業種： 印刷 出版 製版 グラフィックデザイン 企画 広告/P R コンピュータソフトウェア
コンピュータハードウェア WEBデザイン 一般企業 教育関係 官公庁 学生
その他 ()

個人情報の取扱いについて

ご記入いただいた情報は、次の目的で使用させていただきます。1. ご購入の商品のアフターサービス 2. 昭和書体からの情報の提供
個人情報の取扱いにつきましては株式会社昭和書体のホームページの[会社概要]内の個人情報保護方針(プライバシーポリシー)に記載しております。

株式会社昭和書体
TEL 0996-26-0650