

CD・DVD・BDプレス 発注書

株式会社ロバートソン

<http://www.robertson.co.jp/>

〒540-0003 大阪市中央区森ノ宮中央2-8-2 永田中央ビル

TEL.06-6946-2255 FAX.06-6946-2013

発注書 送信先 E-mail

info@robetson.ne.jp

入稿日(受付完了日) 西暦 年 月 日

お客様情報 *必ず、ご入力お願いします

会社名	
お名前	様
〒	
Tel	携帯
Fax	
Mail	

ご希望納品日、ご希望時間帯 *必ず、ご入力お願いします

西暦	年	月	日
<input type="checkbox"/> 午前中着 指定	<input type="checkbox"/> 商品引き取り 希望		

ご希望納品先 ※お客様住所と異なる場合のみ入力してください

荷送人名指定	<input type="checkbox"/> RB	<input type="checkbox"/> お客様	<input type="checkbox"/> その他
会社名			
お名前			様
〒			
Tel	携帯		

※納入先が2箇所以上の場合は、別途ご指示願います。

お支払情報 *必ず、ご入力お願いします

<input type="checkbox"/> 現金払	<input type="checkbox"/> 注文時	<input type="checkbox"/> 商品引き取り時
<input type="checkbox"/> 売掛	日締	日払
※納品日から起算して、60日以内にお支払をお願いします。		
<input type="checkbox"/> 銀行振込	振込日 平成 年 月 日	振込者名
<input type="checkbox"/> 代金引換	<input type="checkbox"/> 現金 <input type="checkbox"/> デビットカード、電子マネー <input type="checkbox"/> クレジットカード	

伝票、返却物の送り先

<input type="checkbox"/> お客様	<input type="checkbox"/> ご希望納品先
<input type="checkbox"/> 納品・請求書	<input type="checkbox"/> 領収証
<input type="checkbox"/> 納品・請求書、領収証 全て	

*必ず、ご入力お願いします

タイトル *	<input type="checkbox"/> CD <input type="checkbox"/> DVD <input type="checkbox"/> BD	枚
--------	--	---

DVDプロテクト	<input type="checkbox"/> CSS <input type="checkbox"/> APS <input type="checkbox"/> Rip Guard
----------	--

支給マスター	<input type="checkbox"/> 完全編集済 <input type="checkbox"/> 編集・変換を依頼 ※別途見積いたします
--------	---

入稿フォーマット	<input type="checkbox"/> DVD-Video <input type="checkbox"/> DVD-ROM <input type="checkbox"/> DVD-R DL <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> CD-Audio <input type="checkbox"/> CD-ROM <input type="checkbox"/> BD-R ()
----------	---

盤面	<input type="checkbox"/> 完全データ ※完成見本を添付してください	<input type="checkbox"/> 盤面作成を依頼 ※原稿を提出ください。
	<input type="checkbox"/> 印刷なし	<input type="checkbox"/> ノーマル(外径 118mm/内径38mm) <input type="checkbox"/> ワイドエリア(外径 118mm/内径22mm)
	<input type="checkbox"/> オフセット印刷	
	<input type="checkbox"/> シルク印刷 DIC / / ※網点がある場合は必ずご指示下さい Pantone / / (%)	
	<input type="checkbox"/> 白ベタ有 <input type="checkbox"/> 白ベタなし ※白ベタなしの場合、盤面下地色(銀面)の影響を受けるためメタリック調の仕上がりになります。	

印刷物	<input type="checkbox"/> 完全データ ※完成見本を添付してください	<input type="checkbox"/> 盤面作成を依頼 ※原稿をご提出ください。
	データ入稿方法 <input type="checkbox"/> メール	<input type="checkbox"/> メディア <input type="checkbox"/> 完成品支給 (月 日迄に)
	<input type="checkbox"/> ジャケット 1 ページ	<input type="checkbox"/> 両面 <input type="checkbox"/> 片面 (C/ C)
	<input type="checkbox"/> トールケース用ジャケット	<input type="checkbox"/> 両面 <input type="checkbox"/> 片面 (C/ C)
	<input type="checkbox"/> インレイ(バックカード)	<input type="checkbox"/> 両面 <input type="checkbox"/> 片面 (C/ C)
	<input type="checkbox"/> 帯(タスキ)	<input type="checkbox"/> 両面 <input type="checkbox"/> 片面 (C/ C)
	<input type="checkbox"/> 投げ込み有	

ケース	<input type="checkbox"/> バルク(盤のみ)	<input type="checkbox"/> 不織布(蓋なし)	<input type="checkbox"/> 窓付紙封筒	ケース色
	<input type="checkbox"/> 裏貼ケース	<input type="checkbox"/> 不織布(蓋有)	<input type="checkbox"/> メールケース	<input type="checkbox"/> 透明
	<input type="checkbox"/> スリムケース(5.2mm厚)	<input type="checkbox"/> ジュエルケース(10mm厚)	<input type="checkbox"/> 2CDケース	<input type="checkbox"/> 白
	<input type="checkbox"/> トールケース(1枚用)	<input type="checkbox"/> 2枚組・トールケース	<input type="checkbox"/> 3枚組・トールケース	<input type="checkbox"/> 黒
	<input type="checkbox"/> ブルーレイ	<input type="checkbox"/> その他 ()		<input type="checkbox"/> ()

包装	<input type="checkbox"/> OPP袋 <input type="checkbox"/> シュリンク <input type="checkbox"/> キャラメル
----	---

備考	
----	--