

# コメリ ヘルメット名入れ注文書

受付日 年 月 日

住所	〒 都・道 府・県		
ふりがな		TEL	- -
お名前		携帯	- -

■ヘルメット仕様 選んで「○」印を付けて下さい。

④← ①マーク（社章）の印刷版代 マークの色数分の作成が必要です。	再版 0円	1色 1404円	2色 2808円	3色 4212円
⑤← ②社名の印刷版代 社名の色数分の作成が必要です。	再版 0円	1色 1404円	2色 2808円	3色 4212円
③ヘルメット色	④注文数量			

下記印刷代はヘルメット1個ずつにかかります。

⑥マーク（社章）の印刷代	1色 162円	2色 324円	3色 486円		
⑦社名の印刷代	1色 162円	2色 324円	3色 486円		
⑧文字の字体	丸ゴシック体	角ゴシック体	明朝体		
⑨ライン 1本 (テープ)	●無反射タイプ 108円	5mm	7mm	10mm	
	●反射タイプ 216円	5mm	7mm	10mm	
⑩ライン (テープ) カラー	緑	赤	青	白	黒
⑪個人名 (姓のみ) 印刷代 *印刷版代不要	必要 518円		不要 0円		
⑫血液型シール	必要 162円		不要 0円		

④ ( ) 円 + ⑤ ( ) 円 ⇒ 印刷版代 ( ) 円

①ヘルメット代 ( ) 円 + ⑥ ( ) 円 + ⑦ ( ) 円 + ⑨ ( ) 円 +

⑪ ( ) 円 + ⑫ ( ) 円 ⇒ 名入れ代  
1個当たり ( ) 円

⑬ヘルメットの仕様	手書きで記入して下さい。(コピー可) *印刷版の新規作成の際は、必ず社章・社名のサンプルが必要です。		
正面 (色: )	左 (色: )		
後 (色: )	右 (色: )		

発注明細書	社判
番号	
店CD	
担当者名	

ミドリ安全株式会社

TEL : 048 (989) 3177 FAX : 048 (989) 3178

店舗使用欄  
ヘルメット本体と下記名入れメニューの店舗直送発注明細書を起票の上、本注文票と一緒に取引先へFAXお願いします。

0400118901464 名入れヘルメット初回版代(1色)	0400118901662 名入れヘルメット	ラインテープ無反射 5mm
0400118901631 名入れヘルメット マーク印刷代(1色)	0400118901679 名入れヘルメット	ラインテープ無反射 7mm
0400128059506 名入れヘルメット 社名印刷代(1色)	0400118901686 名入れヘルメット	ラインテープ無反射10mm
0400118901723 名入れヘルメット(個人名)	0400118901693 名入れヘルメット	ラインテープ反射 5mm
0400118901730 名入れヘルメット(血液型)	0400118901709 名入れヘルメット	ラインテープ反射 7mm
	0400118901716 名入れヘルメット	ラインテープ反射 10mm