**2025（令和７）年　社名入り　全瓦連カレンダー**

**ご　注　文　書**

所属組合　御中

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　2024年　　　月　　　日

組合名　滋賀県瓦工事協同組合

|  |  |
| --- | --- |
| **社　　　名** |  |
| **連絡責任者** |  |
| **連絡先(携帯番号)**  **※必須** |  |
| **所　在　地** | 〒　　　　－ |
| **電話･FAX** | 電話  FAX |
| **ご希望部数** | **部　/　社名印刷刷色　1色　・　2色　・　3色**  （色数を丸で囲ってください） |
| **社名刷込み内容**  （丸で囲ってください） | ・前回通り 　　　・訂正あり　　　　　・新規  ※【前回通り】を選択した場合、印刷会社からの確認はございません。  自動的に前年と同じ原稿と刷色での印刷となります。 |
| **摘　　　要**  訂正内容等、何かございましたら  ご記入ください。 | ※【訂正あり】【新規】は、印刷所から原稿について確認の連絡をいたします。 |

**※申込締切日/　令和6年９月1０日(火)です。(厳守願います)**