



名入れタオル ご注文FAX用紙

必ずご記入ください → 本紙含め 枚送信

商品のご使用日: /	お届け希望日
お申込み日: /	/

1 お客様について

ラブラボ担当者:

企業名 (学校名)	フリガナ	TEL () -
		携帯 - -
担当者氏名	フリガナ	FAX () -
ご住所 (ご自宅等)	[〒 -] 都道府県 区市郡	
お届け先 <small>※ご住所と異なる場合のみ</small>	[〒 -] 都道府県 区市郡	
E-mail	<input type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> PC @	
お支払い方法	<input type="checkbox"/> 銀行・郵便(前振込) <input type="checkbox"/> 代金引換 <input type="checkbox"/> 店頭引換 <input type="checkbox"/> コンビニ後払い	<small>※税込1万円以上、30万円以内で 学校へお届けの学生の場合</small>

2 商品内容について

日本製or海外製	枚 (もんめ)	商品名	タオルカラー	枚数
例) 日本製	180	平地付きフェイスタオル	白	480枚
プリント位置				
<input type="checkbox"/> 片面1色プリント <input type="checkbox"/> 両面1色プリント		<input type="checkbox"/> 片面ヘムフルカラープリント <small>カラーパターンに○をつけてください A・B・C・D</small>		<input type="checkbox"/> 無地 (名入れなし)
プリントする色を記入してください()				

4 デザインの入稿形式

- イラストレーター/フォトショップ等の版下データ
- ラフ画像データ
※データ入稿先アドレス
info@towelprint.com
- 手書き原稿のFAX・郵便または持ち込み
※デザインシートにお描きください
- 上記に該当しないその他の方法

3 仕上げについて

のし巻き透明袋入れ 粗品入り乳白袋入れ(※社名無し) 袋つめなし

ホームページを参考にA~Fをお選びください ()

ホームページを参考に書体をお選びください ()

5 プrintイメージ確認方法

- PCメール 携帯メール
- FAX その他()

備考欄(ご要望など)



◀ デザインに名前や長文がある場合はこのQRコードを読み込んで送信してください。
※英文の場合は半角英文字にてお願いします。

info@towelprint.com 月 日 送信



0800-600-7007

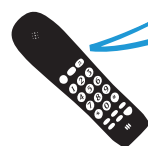
受付時間 9:30~18:00



0800-600-2002

受付時間:24時間

土日・祝日、
お電話つながります!
お気軽にお問合わせください。



インタープリント・コミュニケーション

株式会社ラブ・ラボ

http://www.towelprint.com/

【本社・工場】 〒761-0323 香川県高松市亀田町90-1

【東京オフィス】 〒107-0062 東京都港区南青山2-27-28 グラン青山5F

名入れタオル

デザインをご記入ください



片面へム部分にフルカラーで名入れされる方は A ~ D の中からお選びください

A タオルのことなら ラブ・ラボ <http://www.rub-lab.com>

B Let's Speak English ○○英会話スクール 03-○○○○-○○○○

C 社会福祉法人 サンライズ会 ☎ 0120-○○○-111

D Coffee Cafe ☕ tel・fax 087-○○○-1111

名入れ位置



が印刷可能範囲です。
(フルカラー)

が印刷可能範囲です。
(一色名入れ)

平地部分

約 22×5 cm

約 15×1 cm

データ入稿前にCHECK お願いします。

1. 文字はアウトライン化して下さい
2. インクがにじむため線幅と線間隔が最低 1mm は必要です
(フルカラー名入れは除く)

■ 枠有プリント

亀

線幅: 1 mm
線間隔: 1 mm

ご不明な点はお気軽にご相談ください

土日・祝日お電話つながります!

 FREE **0800-600-7007**
受付時間: 9:30~18:00

 FREE **0800-600-2002**
受付時間: 24時間