

FAXFORM *は必須項目です。

お見積りの内容により、ご回答に時間を要することがございます。予めご理解をお願い致します。

複数パターンのお見積りをご希望の場合は、その他ご希望欄 にその旨をご記入下さい。

御社名・部署名
companyName

お名前*
your name

電話番号*
telNumber

FAX*
faxNumber

郵便番号

ご住所
address

ご住所

ビル/マンション名

メールアドレス*
e-mail address

箱のサイズ*
size

高さ(H) mm 幅(W) mm 奥行き(D) mm
*単位 cm では有りませんのでご注意ください。

数量*
quantity

 個

箱の形状*
shape

B式紙箱をご希望の場合、底の形状がお決まりでしたら下記へご記入下さい。
底の形状

印刷の色数*
color

 色

表面加工
process

内容物とその重さ*
weight

その他ご希望