

【トランスミックス注文書(Rコピー)】

FAX:03-5369-9055

ご記入日 年 月 日

該当の口を■に塗りつぶしてください。

①署名欄

(会社名・部署名・ご担当者名(フルネーム)または個人名をご記入ください。)

会社名	
お名前	
住所(〒 -)	
TEL	FAX
携帯	応答可能時間(: ~ :)
Email	@

②納品先

□納品先が、ご依頼主様の場合、ここにチェック

住所(〒 -)	
お名前	TEL

商品タイトル名			
製品番号(品番) 英数字15文字 (記号は-が使用可能)			
数量	枚	□新規	□リピート

③スケジュール(納品日・入稿予定日)

納品日	月 日 ()	□午前 □午後 (: ~ :)	□希望日より早い納品も可
入稿日	マスター	月 日 ()	
	レーベルデータ	月 日 ()	
	印刷データ	月 日 ()	

④お支払い方法

お支払い金額	¥
□銀行振込	月 日 ()
□直接入金(営業所にて)	振込者名
□PayPal(手数料5%) クレジット決済 お振込み先→info@transmix.jp	
【振込口座】 PayPay銀行 本店営業部 普通2009263 カトランスミックス ※お振込み手数料はお客様ご負担となります。	

⑤マスターのご返却の有無

マスター返却を	※空欄の場合は返却致しかねます。
□希望する ※別途費用5,000円	□希望しない
返却先指定	□発注先 □希望納品先

備考欄	
-----	--

⑥メディア・レーベル仕様

メディア種類	□CD-R	
	□DVD-R	DVD用コピープロテクト
	□DVD+DL	□なし □あり(@100円+納期1日増)
レーベル仕様	□インクジェット・モノクロ(文字のみ) □インクジェット・フルカラー □ウォータープルーフ(耐水・光沢・長耐久) □レーベル印刷なし	
コンテンツ内容	例)音楽、動画、データ	
アダルト要素	□あり □なし	

⑦パッケージ仕様/バルク・簡易ケース

□ディスクのみ	□窓付紙ケース	□片面透明不織布
□裏面シール付き不織布	□メールケース	

⑧パッケージ仕様/Pケース

ケース	□10mm	□7mmマキシ	□5mmスリム
トレイカラー	□透明 □半透明(シボ) (7mmは透明のみです)	□黒	□白
包装	□キャラメル包装 □OPP包装 □なし		
ディスクのセット方向	□通常 □裏向 (※裏向は透明トレイでバックインレイが無い仕様のみ選択可能)		
印刷物仕様	□印刷も希望 □ご支給(仕様の記入をお願いします) □印刷物なし		
印刷物	フロントジャケット	バックインレイ	オビ
	□なし □2Pペラ □4P二つ折り □6P巻き折り □8P中綴じ □12P中綴じ □16P中綴じ □20P中綴じ □24P中綴じ □その他	□なし □あり	□なし □70mmロングタイプ □55mmショートタイプ
封入・シール貼り	□なし □あり(点) □詳細()		

⑨パッケージ仕様/トールケース

ケース	□14mmアマレーサイズ □7mmスリムトールケース		
ケースカラー	□黒 □白 □半透明		
包装	□なし □シュリンク包装 □キャラメル包装 □OPP包装		
印刷物仕様	□印刷も希望 □ご支給(仕様の記入をお願いします) □印刷物なし		
印刷物	□なし	□あり(片面) □あり(両面)	□支給
ブックレット	□なし □あり	□2Pペラ □4P二つ折り □その他	
封入・シール貼り	□印刷も希望 □印刷物なし □ご支給(仕様の記入をお願いします)		

弊社SNSに商品を紹介してよい場合はチェックをお願い致します。 □同意する

私は注文書添付の説明を読みました。また、免責事項の全内容を了承した上で発注します。 □同意する