

【トランスミックス注文書(CDプレス・デジパック・紙ケース)】

FAX:03-5369-9055

ご記入日 年 月 日

該当の□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

工場	□国内 □海外
サイズ	□12cm □8cm □タル型
規格	□CD-Audio(音楽) □CD-ROM(データ)
白ベタ仕様	□あり □なし □変形抜き
印刷	□オフセット印刷
	□シルク印刷 DIC/
	DIC/
	DIC/
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/紙ジャケット

□正方形紙ジャケット	+包装選択	□OPP包装
□正方形紙ジャケット蓋つき		□シュリンク包装
□2つ折り紙ジャケット(4面)		□包装なし
□2つ折り紙ジャケット(4面)+オビ		
□三枚組紙ジャケット(6面)		
パッケージ特色	□紙ジャケット(オビ)	
表面加工	□グロスPP □マットPP	

⑧パッケージ仕様/デジパック

ケース	□デジパック1枚組 □デジパック2枚組 □その他(希望仕様記載)		
ポケット	□なし □あり(ブックレット収納、1枚組のみ)		
表面加工	□グロスPP(艶あり) □マットPP(艶無し)		
トレイカラー	□透明 □その他(希望仕様記載)		
包装	□シュリンク包装 □OPP包装 □なし		
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	ブックレット	オビ	その他印刷物
	□なし	□なし	□なし
	□2Pペラ	□70mmロングタイプ	□あり(印刷希望)
	□4P二つ折り	□55mmショートタイプ	□あり(支給予定)
	□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			
封入・シール貼り	□なし	□あり(点)	□詳細()

⑨パッケージ仕様/その他

備考欄

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