

◎発注書の必要事項に、ご記入の上、(Fax.06-6615-0801) に送信ください。

TV リースフォント・見積依頼書

株式会社視覚デザイン研究所 宛

すでに、ご契約されている方は、「ライセンス証明書」に記載されている契約番号を記入してください。新規申し込みの方は、記入の必要はありません。

【注】 ご新規のお申込みにつきましては、
2ライセンス以上からの受付となります。

契約番号／

申込み日／ 年 月 日

新規見積りの方は、こちらにご記入ください。

Macintosh 版 (OpenType / TrueType) お申込台数 (台)

Windows 版 (OpenType / TrueType) お申込台数 (台)

追加見積りの方は、こちらにご記入ください。

Macintosh 版 既存契約台数 (台) 追加台数 (台) 合計台数 (台)

Windows 版 既存契約台数 (台) 追加台数 (台) 合計台数 (台)

お申込年数

1年コース

3年一括コース

5年一括コース

お客様情報

社名・部署

住所 〒

電話番号

Fax

管理担当者氏名

E-mail

URL

TV リースフォント使用場所： 同上

※使用場所の住所が、2カ所以上になる場合には、各事業所ごとにお申し込みが必要です。

その他

見積書のお届け方法

E-mail

FAX

郵送

◎発注書の必要事項に、ご記入の上、(Fax.06-6615-0801) に送信ください。

TV リースフォント・見積依頼書

株式会社視覚デザイン研究所 宛

記入見本

赤字を見本に必要な事項を記入してください

【注】ご新規のお申込みにつきましては、
2ライセンス以上からの受付となります。

すでに、ご契約されている方は、「ライセンス証明書」に記載されている契約番号を記入してください。新規申し込みの方は、記入の必要はありません。

契約番号 / ○○○○○○○○○○

申込み日 / ○○○○年 ○○月 ○○日

新規見積りの方は、こちらにご記入ください。

Macintosh 版 (OpenType / TrueType) お申込台数 (5 台)

Windows 版 お申込台数 (台)

こちらのチェックは不要です。フォントをインストールする際に OpenType / TrueType の選択が可能です。

※追加見積りの方は、記入の必要はありません。

追加見積りの方は、こちらにご記入ください。

Macintosh 版 既存契約台数 (5 台) 追加台数 (3 台) 合計台数 (8 台)

Windows 版 既存契約台数 (台) 追加台数 (台) 合計台数 (台)

※新規見積りの方は、記入の必要はありません。

お申込年数

1年コース

3年一括コース

5年一括コース

お客様情報

社名・部署 株式会社 ○○○○ ○○部

住所 〒 000-0000

大阪府大阪市○○区○○町 ○-○-○ ○○ビル

電話番号 06-△△△△-□□□□ Fax 06-△△△△-××××

管理担当者氏名 ○○○○ E-mail ○○○○@○○○.co.jp

URL <http://www.○○○.co.jp/>

TV リースフォント使用場所: 同上

使用場所が上記住所と異なる場合は、実際に使用する住所を記入してください。

※使用場所の住所が、2カ所以上になる場合には、各事業所ごとにお申し込みが必要です。

その他

見積書のお届け方法

E-mail

FAX

郵送