

ご記入日	年 月 日
区分 ※ひとつだけお選びください。	<input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> 組織（会社、学校等） <input type="checkbox"/> お店 <input type="checkbox"/> その他
組織名、お店名 ※組織、お店の場合、必ずご記入ください。	
部署名	
お名前（フルネーム） ※必ずご記入ください。	
ふりがな（ふるねーむ） ※必ずご記入ください。	
郵便番号 ※必ずご記入ください。	〒 —
都道府県名 ※必ずご記入ください。	
市区町村名 ※必ずご記入ください。	
番地 ※必ずご記入ください。	
建物名（ビル名等）	
電話番号 ※必ずご記入ください。	— —
連絡先メールアドレス ※必ずご記入ください。携帯アドレス不可 連絡の取れるアドレスをお書きください。	@
ご注文内容（写真） ※A4サイズ以下に限ります。	～2L： 枚、 2L越え～A4： 枚
ご注文内容（ネガ、ポジ） ※35mm現像済みスリーブに限ります。	ネガフィルム： 本分、 ポジフィルム： 本分
ご注文内容（スライド） ※35mmマウント済みに限ります。	枚
納品方法オプション	ダウンロード（標準） <input type="checkbox"/> DVD-R（有料：300円@税抜/1枚） ※JPEGファイル全体の容量が大きい場合、ダウンロードには対応できない場合がございます。
お預かりした素材（写真、フィルム等）の返送方法 ※ひとつだけお選びください。	<input type="checkbox"/> 宅急便 <input type="checkbox"/> レターパック <input type="checkbox"/> クロネコメール便（スリーブのみ） ※お預かりした素材の内容により、レターパックまたは宅急便にさせていただく場合がございます。 ※返送費用はお客様のご負担でお願いいたします。

備考欄 ※連絡事項等がございましたらお知らせください。

JPEG変換される写真、フィルムまたはスライドと一緒に下記宛てにご送付ください。
送付費用はお客様のご負担でお願いいたします。

〒950-0021
新潟県新潟市東区物見山4丁目11-29
シーアイエス株式会社
ダビングプロ、サービス300 宛て