

# DVDコピー発注書 (Purchase order)

株式会社アスクメディア 〒182-0001 東京都調布市緑ヶ丘2-60-8 三和ビル2階

TEL 03-6672-4545 FAX 03-6672-4544

営業担当 宛

http://www.askmedia.co.jp E-mail : info@askmedia.co.jp

弊社記入欄	NO:	特急便 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	発送日 月 日	納品日 月 日	INC 月 日	営業担当	制作担当	配送担当
	<input type="checkbox"/> 盤面登録済み	<input type="checkbox"/> 支給物あり ( )		アッセンブリ ( )				

## お客様情報 (ご依頼主)

お名前/会社名	
担当者名	部署名
住所 (〒 - )	都道府県 市区
TEL	FAX
e-mail	

## 注文内容

オーダー内容	<input type="checkbox"/> 新規コピー <input type="checkbox"/> 再コピー
枚数	枚
タイトル名	<small>※マスター盤面と同じタイトル名の記載をお願いします</small>
マスター入稿日	年 月 日
使用メディア	<input type="checkbox"/> 通常メディア (海外製) <input type="checkbox"/> 国産メディア <small>(太陽誘電製使用 ※別途料金となります)</small>
メディアタイプ	<input type="checkbox"/> DVD-5 (片面1層) <input type="checkbox"/> DVD-9 (片面2層)
フォーマット	<input type="checkbox"/> DVD-Video <input type="checkbox"/> DVD-ROM
支給マスター	<input type="checkbox"/> DVD-R <input type="checkbox"/> 弊社に制作依頼
コピープロテクト	<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し <small>※別途料金 コピー代 + @100円/枚</small>

## 盤面印刷

レーベルデータ	<input type="checkbox"/> 完全データ支給 (到着日 年 月 日) <input type="checkbox"/> CD-R <input type="checkbox"/> メール添付 <input type="checkbox"/> 弊社に制作依頼 <small>(※別途料金が発生します)</small>
レーベル印刷	<input type="checkbox"/> インクジェット印刷 (ホワイトプリンタブル) <input type="checkbox"/> サーマル印刷 (ホワイトプリンタブル) 熱転写型プリント <input type="checkbox"/> 白黒印刷 <input type="checkbox"/> カラー印刷 <small>※ 価格は、HPをご確認下さい。</small>
連番印刷 (ナンバリング)	<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し <small>※基本料金5000円 (500枚以下 1箇所)</small>
レーベル内径	<input type="checkbox"/> 24mm

## パッケージ・包装

パッケージ	<input type="checkbox"/> ケース有り <input type="checkbox"/> ケース無し (バルク discのみ)
ケース	<input type="checkbox"/> トールケースシングル <input type="checkbox"/> 白 <input type="checkbox"/> 黒 <input type="checkbox"/> クリア <input type="checkbox"/> トールケースダブル <input type="checkbox"/> 白 <input type="checkbox"/> 黒 <input type="checkbox"/> クリア <input type="checkbox"/> その他 ( ) ..... <input type="checkbox"/> ジュエル10mm シングル <input type="checkbox"/> 白 <input type="checkbox"/> 黒 <input type="checkbox"/> クリア <input type="checkbox"/> ジュエル10mm ダブル <input type="checkbox"/> クリア ..... <input type="checkbox"/> ジュエル5mm スリムシングル (クリア) ..... <input type="checkbox"/> メールケース (クリア)
不織布	<input type="checkbox"/> 通常OPP <input type="checkbox"/> CPPふた付き ( <input type="checkbox"/> 裏面のり有り ) <input type="checkbox"/> 赤ティアテープ ( <input type="checkbox"/> 裏面のり有り )
包装	<input type="checkbox"/> キャラメル包装 <input type="checkbox"/> OPP包装 <input type="checkbox"/> 包装なし <input type="checkbox"/> その他 ( )

特急便	<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し <small>※別途料金が発生します。</small>
-----	---

## 印刷物

印刷物	<input type="checkbox"/> データ支給 <small>※印刷物のサンプルを添付ください。</small> <input type="checkbox"/> 紙出力(1枚) <input type="checkbox"/> PDF/JPG <input type="checkbox"/> 完成品支給 (弊社到着日 月 日) <small>ご支給物の内容をご記入ください。</small> <input type="checkbox"/> ジャケット <input type="checkbox"/> 挿入紙 <input type="checkbox"/> その他 ( ) <small>※ご支給物のアッセンブリ作業は別途料金が発生します。</small> <input type="checkbox"/> なし
印刷内容	<input type="checkbox"/> トールケース用ジャケット <input type="checkbox"/> 片面 <input type="checkbox"/> 両面 <input type="checkbox"/> ジュエルケース用ジャケット <input type="checkbox"/> 2P <input type="checkbox"/> 4P <input type="checkbox"/> 片面 <input type="checkbox"/> 両面 <input type="checkbox"/> ジュエルケース用バックイン <input type="checkbox"/> 片面 <input type="checkbox"/> 両面 <input type="checkbox"/> その他:

## 納品先 ※ご依頼主様住所以外へ納品の場合は、必ずご記載をお願いします。

お名前/会社名
住所 (〒 - )
都道府県 市区
TEL
お申し出のない場合は、発送伝票の送り主は「アスクメディア」になります。 <input type="checkbox"/> 送り主をご依頼主に変更 <input type="checkbox"/> 送り主を変更 下記の「その他ご希望欄」に住所、名前、TELをご記入ください。

## お支払い方法

<input type="checkbox"/> 銀行振込 <input type="checkbox"/> 代金引換 <small>※全額前払いとなります。</small>
お支払い日 年 月 日

## マスター返却場所

<input type="checkbox"/> 納品先 <input type="checkbox"/> ご依頼主 <small>※納品先以外への発送は別途送料がかかります。</small>
--

## 伝票関係

請求書 <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> メール <input type="checkbox"/> 郵送
納品書 <input type="checkbox"/> 納品先 <input type="checkbox"/> お客様住所

## 希望納品日 ※配送会社、配送地域により時間指定に添えない場合もございます。

希望納品日 年 月 日
希望納品時間 <input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> 12~14 <input type="checkbox"/> 14~16 <input type="checkbox"/> 16~18 <input type="checkbox"/> 18~20 <input type="checkbox"/> 20~21

その他ご希望
--------

入稿規約に同意し注文いたします。	ご署名 印
------------------	-------