オリジナル技工指示書

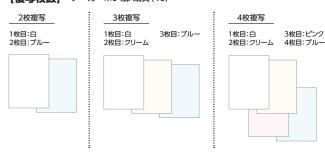
医院名や技工所名を入れたデザインの 技工指示書を作成いたします。

サービス料金

■本体価格

田数 仕様	50冊	100冊	200冊
2枚複写×40組	¥ 24,100	¥ 38,200	¥ 66,500
	^(税込 ¥26,510)	(稅込 ¥ 42,020)	(稅込 ¥ 73,150)
3枚複写×40組	¥ 35,300	¥ 50,900	¥ 79,200
	(稅込 ¥38,830)	(稅込 ¥ 5 5,990)	^(稅込 ¥87,120)
4枚複写×40組	¥ 45,300	¥ 63,600	¥ 98,900
	(稅込 ¥ 49,830)	(稅込 ¥ 69,600)	(稅込 ¥108,790)

【複写枚数】 ノーカーボン紙/紙質(40)



■版下製版代(初回のみ)

	名入れパターン		版下製版代				
	1 + 175	医院名のみ	¥ 2,850 (稅込 ¥ 3,13 5)				
	1力所	技工所名のみ					
	2カ所	医院名・技工所名	¥ 4,300 (稅込 ¥ 4,730)				



■オプション(追加費用)

刷り色は黒刷りとなりますが、草色に変更することもできます(別途有償)。 また、指示書に6桁までの通し番号を入れたり、下敷製本にすることも可能です

冊数 仕様	50冊	100冊	200冊
下敷き製本	¥ 4,000 (稅込 ¥ 4,400)	¥ 7,600 (税込 ¥ 8,360)	¥ 15,200 (稅込 ¥16,720)
インク色変更 (草色)	¥ 3,000 (稅込 v3,300)		
ナンバー入れ (6桁まで)	¥ 14,900 (税込¥ 16,390)	¥ 25,600 (税込¥ 28,160)	¥ 36,300 (税込¥ 39,930)

お届け

版下デザイン作成(初回のみ)

デザイン確認後(本体製造)

ご注文の流れ

(1) 選ぶ

右ページ掲載の

指示書

からそれぞれ1つずつお選びください。

② 注文

注文書 用紙 D52-06Wの 「オリジナル技工指示書 注文書」に必要事項を ご記入のうえ、FAXでお申し込みください。



注文書受領後、版下(出来上がりイメージ図)を作成し ます。約1週間程度で、お客様に版下(出来上がり イメージ図)のコピーをFAXまたは郵送いたします ので、内容をご確認ください。



約3週間程度でお届けいたします。

ご注文は

ファックス専用ダイヤル

0120-004-506

巻末注文書 用紙 D52-06Wの「オリジナル技工指示書 注文書」に ご記入いただき、上記までお送りください。

お問い合わせは

カスタマ・サービスデスク

0-004-502

月曜~土曜 9:00 ~20:00(休業日/日曜、祝日)

番号はおかけ間違いのないようお願いいたします。

1 指示書パターンを選ぶ

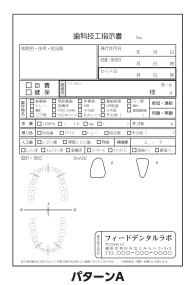
※指示書パターンの一部を変更するなどのご要望は承っておりません。

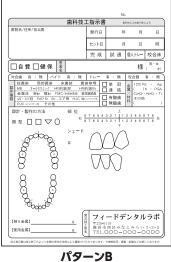
タテタイプ 指示書パターン

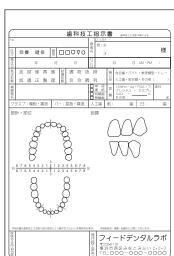
1枚目以降はすべて同じ内容の同版となります。

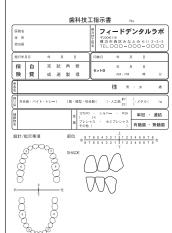
●サイズ:128×190mm

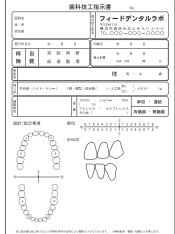
「発注技工所名」の書体は、次ページ掲載の書体見本からお選びください。



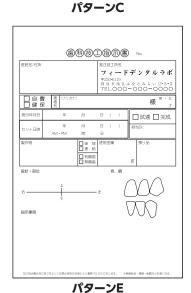


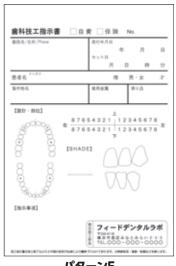






パターンD





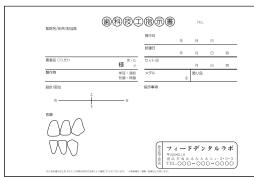
パターンF

ヨコタイプ 指示書パターン

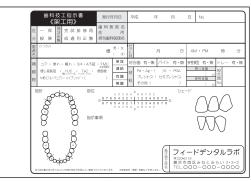
1枚目以降はすべて同じ内容の同版となります。

●サイズ:190×128mm

「発注技工所名」の書体は、次ページ掲載の書体見本からお選びください。



パターンG



パターンH



パターン



パターンJ

2 書体を選ぶ ※書体見本は実寸です。

発注技工所名

フィードデンタルラボ

〒220-6119

横浜市西区みなとみらい 2-3-3 TEL.000-000-0000

ゴシック体

発注技工所名

フィードデンタルラボ

〒220-6119

横浜市西区みなとみらい 2-3-3 TEL.000-000-0000

丸ゴシック体

フィードデンタルラボ

₹220-6119

発注技工所名 横浜市西区みなとみらい 2-3-3 TEL.000-000-0000

明朝体

発注技工所名

フィードデンタルラボ

〒220-6119

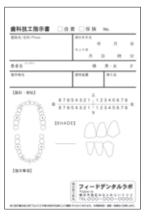
横浜市西区みなとみらい 2-3-3 TEL.000-000-000

楷書体

3 名入れパターンを選ぶ



医院名のみ

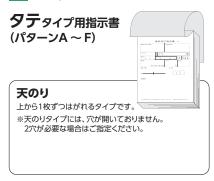


技工所名のみ

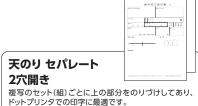


医院名•技工所名

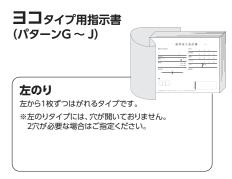
4 製本パターンを選ぶ







※セパレートタイプには、自動的に2穴パンチが入ります。 穴が不要な場合はご指定ください。なお、このタイプ は製本されておりません。







複写のセット(組)ごとに左の部分をのりづけしてあり、 ドットプリンタでの印字に最適です。

※セパレートタイプには、自動的に2穴パンチが入ります。 穴が不要な場合はご指定ください。 なお、このタイプ は製本されておりません。

お申し込み、お問い合わせはカスタマ・サービスデスクまで

TEL 0120-004-502 FAX 0120-004-506