

マイレコードオーダーシート
FAX送信先: 092-844-3905

お名前	
ご住所	〒 -
お電話番号	- -
FAX番号	- -
メールアドレス	
アーティスト名	
タイトル名	

回転数	<input type="checkbox"/> 33回転 <input type="checkbox"/> 45回転
ジャケット	<input type="checkbox"/> データ入稿 完全オリジナル <input type="checkbox"/> 弊社フォーマットフルカラージャケット (<input type="checkbox"/> フォーマット1 <input type="checkbox"/> フォーマット2 <input type="checkbox"/> フォーマット3 <input type="checkbox"/> フォーマット4) 背景色() フォント名() <input type="checkbox"/> 黒ジャケット(センターホール有) <input type="checkbox"/> データ入稿なし 完全オリジナル ※別途デザイン料金が必要です
センターレーベル	<input type="checkbox"/> データ入稿必須 完全オリジナル <input type="checkbox"/> 弊社フォーマットフルカラーセンターレーベル (<input type="checkbox"/> フォーマット1 <input type="checkbox"/> フォーマット2 <input type="checkbox"/> フォーマット3 <input type="checkbox"/> フォーマット4) 背景色() フォント名() <input type="checkbox"/> センターレーベルなし <input type="checkbox"/> データ入稿なし 完全オリジナル ※別途デザイン料金が必要です
音質	<input type="checkbox"/> 入稿データそのまま <input type="checkbox"/> スタジオマスタリング ※別途料金が必要です
レコード専用額	<input type="checkbox"/> ブラウン ()個 <input type="checkbox"/> ナチュラル ()個

音源データ	<input type="checkbox"/> CD-R (CD-RWは不可) <input type="checkbox"/> MD (MDLP、HDMDは不可) <input type="checkbox"/> DATテープ <input type="checkbox"/> カセットテープ	
ジャケットデータ	<input type="checkbox"/> メール送信 <input type="checkbox"/> CD-R <input type="checkbox"/> SDカード <input type="checkbox"/> miniSDメモリカード <input type="checkbox"/> 写真	
ご発注日		ご入稿予定日
ご希望納品日		
商品納品場所		
備考		

