メモリアルアイテム申込用紙

株式会社ライズ
■24時間受付
FAX 082-241-0118

※ご注文担当者のご連絡先情報を必ずご記入下さい。

ご注文担当者情報

フリガナ
ご担当者
氏　名

電話番号（　　）　　－
FAX番号（　　）　　－

携帯番号（　　）　　－
メールアドレス

〒□□□-□□□□
ご住所
都道府県　市郡　区町村
※アパート・マンション・ビル名等もご記入下さい。

生年月日　年　月　日

所属
□消防職員
□消防団員
□海上保安官
□自衛官
□警察官
□医療従事者
□一般

※商品のお届け先が上記住所と異なる場合のみご記入下さい。

お届け先

お名前・名称
電話番号（　　）　　－

請求書送付先
□ご担当者連絡先
□商品のお届け先

ご住所
〒　　－
都道府県　市郡　区町村
※アパート・マンション・ビル名等もご記入下さい。

出来上がりイメージデザインのご確認方法をお選び下さい。

□ FAX　□ ご担当者連絡先へ郵送
□ メール　□ 商品のお届け先へ郵送
□ LINE【 @wjp4306h 】

※大文字、小文字、数字など区別のつくようにご記入をお願い致します。
※FAXの方はFAX番号、メールの方はアドレスを必ずご記入下さい。（携帯メールも可）

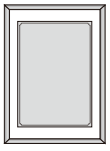
※LINEでご確認をご希望の方は友達登録して下さい。
※ご登録後、必ず団体名とお名前をお送り下さい。

商品お届けご希望日

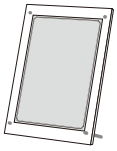
月　日迄

タイプ・サイズ・向きをお選び下さい。

□額 ヨコ／１号
□額 ヨコ／２号
□額 タテ／１号
□額 タテ／２号



□スタンド ヨコ／１号
□スタンド ヨコ／２号
□スタンド タテ／１号
□スタンド タテ／２号



ベースカラー・マークをお選び下さい。

ベースカラー　□ゴールド　□シルバー

マーク　□消防署　□消防団　□無し

画像の加工をお選び頂き、文字内容をご記入下さい。

画像の加工　※画像はメール又はLINEでお送り下さい。

□切り抜き

□モノクロ

□加工無し

↓祝 御 退 職↓	↓消防 太郎 殿↓

贈　○○市消防局　職員一同
平成２９年 ３月

■経歴・功績等をご 記入下さい。（寄せ書きなど「贈る言葉」を入れることも可能です）

※使用される画像・ロゴ等は高解像度のデータをご用意下さい。
※オリジナルでの製作も承ります。詳しくはお問い合わせ下さい。

画像等をメールにてお送り下さい▶ info@rise-nippon.co.jp

包装・のし

包装・のし紙が必要な方はご指定下さい。

□ 包装希望
□ のし 無地 希望
□ のし 表書き 希望

表書きをご希望の方は下記にご記入下さい。

下部	上部
贈り主の名前（発送者名）	表書き（例：御退職記念）

RISE 株式会社ライズ
TEL：082-241-0119　FAX：082-241-0118
〒730-0055 広島市中区南千田西町４-11　http://rise-nippon.co.jp
受付時間／9:00～18:00（土日・祝日除く）