



※印のついている箇所は、記入必須事項です。

## ■お客様情報

貴社名(※):	ご担当者様名(※):
ご連絡先電話番号(※):      -      -	インターネットご注文番号(※):
ご連絡先メールアドレス(※):	
納品先ご住所(※): 〒	
-----	
バーコードラベルのサンプル(※) ◆現在ご使用になっているラベルのサンプルを下記に貼り付けてください。	
-----	
現在ご使用になっているバーコードラベルのサンプル	

## ■仕様内容

テープ種類(※): <input type="checkbox"/> LTO-2 <input type="checkbox"/> LTO-3 <input type="checkbox"/> LTO-4	ご注文合計数量(※): シート      枚(1シートあたり20本分)														
シリアル番号のご指定(※) ◆ご注文はかならず連番にてお願い申し上げます。															
-----															
[記入例] 101~120までの連番、1シート分のオーダーの場合															
[記入例] <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>A</td><td>B</td><td>U</td><td>1</td><td>0</td><td>1</td><td>L3</td></tr></table> ~ <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>A</td><td>B</td><td>U</td><td>1</td><td>2</td><td>0</td><td>L3</td></tr></table>	A	B	U	1	0	1	L3	A	B	U	1	2	0	L3	
A	B	U	1	0	1	L3									
A	B	U	1	2	0	L3									
[お客様記入欄] <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table> ~ <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>															
<table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table> ~ <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>															
<table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table> ~ <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>															
[区別記入例] <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>C</td><td>C</td><td>C</td><td>N</td><td>N</td><td>N</td><td>L3</td></tr></table>	C	C	C	N	N	N	L3	※上記にてご指定いただいたシリアル番号のアルファベット・数字の区別のため、左記にアルファベット(C)・数字(N)をご記入ください。							
C	C	C	N	N	N	L3									
[お客様記入欄] <table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>															
レイアウト: <input type="checkbox"/> 横書き <input type="checkbox"/> 縦書き	カラー: <input checked="" type="checkbox"/> デフォルトカラー														
	<table border="1" style="display: inline-table;"><tr><td>0</td><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td></tr></table>	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9				
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9						
チェックキャラクタの付加: <input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要	ライブラリータイプ:														
備考:															

ご記入ありがとうございました。折り返しメールにて弊社より、納期等のお知らせを送付させていただきます。 ※返信は営業時間内とさせていただきます。

↑ 宛先: 株式会社アイソニック LTOストア TEL:03-6321-2531  
**FAX:03-6909-0698 (24時間365日受付)**