

申込書送付先 FAX : 03-5937-6727

アイ・ペアーズ株式会社 宛



ナレーターオンデマンド サービス仮申込書

(ブッキング完了時点で正式申し込み成立となります)

法人様 個人様

お申込日	西暦	年	月	日	
ご契約者名 (会社名)	フリガナ				印 (社印 捺印)
ご契約者住所	〒 (-)				
ご担当者名	部署名				
	フリガナ				
	ご氏名				
ご連絡先	電話番号				
	FAX 番号				
	メールアドレス				

請求先情報	<input type="checkbox"/> 上記のご契約者情報と同じ <input type="checkbox"/> その他 (下記に情報を記載ください)				
ご契約者名	フリガナ				印 (社印 捺印)
ご契約者住所	〒 (-)				
ご担当者名	部署名				
	フリガナ				
	ご氏名				
ご連絡先	電話番号				
	FAX 番号				
	メールアドレス				

<ご希望内容>

※各項目の該当する□にチェックの上、必要事項をご記入下さい。

<p>派遣希望日時 (確定の場合は第一希望 のみで結構です)</p>	<p><input type="checkbox"/> 希望日時あり 第一候補： 第二候補： 第三候補：</p> <p><input type="checkbox"/> 未定 (後日調整)</p>
<p>派遣先 (住所及び施設名)</p>	<p><input type="checkbox"/> 下記にナレーター派遣を依頼します</p> <p><input type="checkbox"/> 未定 (後日調整)</p>
<p>希望ナレーター (派遣をご希望のナレータ ー名をランク別にご記入下 さい)</p>	<p><input type="checkbox"/> ランクⅠ (名)</p> <p><input type="checkbox"/> ランクⅡ (名)</p> <p><input type="checkbox"/> ランクⅢ (名)</p>
<p>当日のご連絡先 (必ずどちらかをご記入く ださい)</p>	<p><input type="checkbox"/> ご担当者様 携帯番号：</p> <p><input type="checkbox"/> 収録施設 電話番号：</p>
<p>原稿の事前提供 (出来るだけメール等で事 前提供をお願い致します)</p>	<p><input type="checkbox"/> あり 受け渡し方法：</p> <p><input type="checkbox"/> なし (現場渡し)</p>
<p>備考 (その他のご要望)</p>	

※万一ナレーターのスケジュールが押さえられなかった場合は申し込み不成立となります。

※2営業日以内の至急発注に関しては1.5倍の特急料金が必要になりますので、お早目にご用命ください。

※正式ご発注(ブッキング確定)以降のキャンセルに関してはお見積金額全額を申し受けます。どうかご了承ください。