

ポスティング申込用紙

鯖江市・越前市

▲ FAX 0776-52-1420 ▲

毎月15日が申込み締切です

ご依頼主様記入項目

FAXご送信日 ____月__日

配布月 媒体誌	月号					✓パレット嶺北版 折り込み配布	
広告主様 (チラシ主様)					ご担当様		
お住所	〒				TEL		
					FAX		
チラシ サイズ (税別)	A4以下 ハガキ	B4折済 A3折済	B4 A3	B3 (2つ折)	お支払 方法		<input type="checkbox"/> お持込み時 <input type="checkbox"/> 銀行お振込み
	3.5円	3.5円	4.0円	6.5円	お支払日		月 日
枚数			単価 (税別)			金額 (税込)	円(込)

●ご請求先(ご依頼主様)が違う場合は下記にご記入ください

ご依頼主様			TEL/FAX
住所	〒		
お支払方法	<input type="checkbox"/> お持込み時 <input type="checkbox"/> 銀行お振込み		

202301

備考

弊社管理用	- [.]	折出	営担	代金
-------	---------	----	----	----

■ 受付から配布までの流れ (パレット嶺北版)

9:00~18:00 営業				9:00~18:00 営業			
14日	15日	16日	...	25日	...	末日	...
▲ 申込締切		※15日が日曜・祝日の場合は、 前営業日が締切となります			⇒ ⇒ ⇒ 第4金曜日を含む1週間で配布		

※折り作業が必要なサイズの場合は、14日までに納入お願い致します。

※チラシの内容によっては折り込み出来ない場合もありますので、事前にお問い合わせください。

※お申し込み後のキャンセルはキャンセル料が発生致しますことご了承ください。

有限会社キャストランスポート

CAST Transport
有限会社 キャストランスポート

福井本店 〒910-0843 福井県福井市西開発1-2712 TEL 0776-52-1410 FAX 0776-52-1420

小松支店 〒923-0851 石川県小松市北浅井町ち38- TEL 076-271-6772 FAX 076-271-6773

Eメールお問い合わせ posting@cast-trans.jp

