

撮 影 依 頼 書

年 月 日

ご依頼先	氏名（名称） 住所 〒 連絡先 担当者
撮影物件	名称 住所
カット数	_____ カット
フィルム	・カラーネガ ・モノクロネガ ・カラーポジ
プリント（ご希望の方は2Lサイズはサービスします。130×190mm）	
サイズ	・キャビネ ・六切 ・四切 ・半切 ・全紙 (122×172) (193×244) (244×295) (346×422) (437×540)
枚数	_____ 枚
納期	・3ヶ月半以内 ・期日なし ・指定日 月 日
送付方法	・メール便（当社送料負担） ・宅急便
支払い条件	・振込 締日 日 支払日
撮影前日又は当日の電話確認が必要	・必要 ・必要なし
その他	_____ _____ _____ _____ _____ _____

撮 影 依 頼 書

年 月 日

ご依頼先 氏名（名称）

撮影物件 住所

方位