

平成 年 月 日

ライブ湘南 行
Tel. 0466-82-3303

〒 _____
ご住所 _____

ご芳名 _____ 様

Tel. _____

携帯 _____

E-Mail _____

制作指示書（単一録音）

該当項目に○印を付けて選択して下さい。

	タイトル／奏者	CDジャケット	曲名カード
1		要 不要	要 不要
2		要 不要	要 不要
3		要 不要	要 不要
4		要 不要	要 不要
5		要 不要	要 不要
6		要 不要	要 不要
7		要 不要	要 不要
8		要 不要	要 不要
9		要 不要	要 不要
10		要 不要	要 不要
11		要 不要	要 不要
12		要 不要	要 不要
13		要 不要	要 不要
14		要 不要	要 不要
15		要 不要	要 不要

■支払方法

1. 代金引換
2. 銀行振込

■配達希望時間

- | | | |
|-------------|-------------|-------------|
| (1) 午前中 | (2) 12時-14時 | (3) 14時-16時 |
| (4) 16時-18時 | (5) 18時-20時 | (6) 20時-21時 |
| (7) 指定なし | | |

※アンケートのお願い（ご利用した検索サイト・キーワードをお教え下さい。）

キーワード

(1) Yahoo (2) Google (3) その他 ()