

カメラの西本 郵送プリントオーダーシート

ふりがな お名前		電話番号	
ご住所	〒		
メールアドレス			

ご注文の フィルム	<input type="checkbox"/> カラーネガ <input type="checkbox"/> モノクロネガ <input type="checkbox"/> リバーサル (マウント・スリーブ)		
	<input type="checkbox"/> 35mm 本 <input type="checkbox"/> 120フィルム 本 <input type="checkbox"/> 220フィルム 本 <small>*モノクロ、リバーサルは社外処理になり、日数が掛かります。 *クロス現像は受付できません。</small>		
メニュー (複数選択不可)	<input type="checkbox"/> 1.同時プリント (現像+プリント) <input type="checkbox"/> 2.同時プリント+CD書込み (現像+プリント+CD-R) 150万画素相当 <input type="checkbox"/> 3.同時プリント+CD書込み (現像+プリント+CD-R) 600万画素相当 <input type="checkbox"/> 4.フィルム現像のみ <input type="checkbox"/> 5.フィルム現像+CD書込み 150万画素相当 <input type="checkbox"/> 6.フィルム現像+CD書込み 600万画素相当 <input type="checkbox"/> 7.焼き増し (現像済みフィルムからのプリント) <input type="checkbox"/> 8.現像済みフィルムからCD書込み 150万画素相当 <input type="checkbox"/> 9.現像済みフィルムからCD書込み 600万画素相当		
	<small>焼き増しをご希望の場合は、 ダーマットまたはペンでネガシートに印をしてコマを指定してください。メモ等でのコマ指定ではお受け出来ません。</small>		
プリントサイズ	<input type="checkbox"/> L判 <input type="checkbox"/> KG <input type="checkbox"/> 2L <input type="checkbox"/> その他 ()		
紙の種類	<input type="checkbox"/> 光沢 <input type="checkbox"/> ラスター (微粒面)		
白フチ	<input type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し		
補 正	<input type="checkbox"/> おまかせ <input type="checkbox"/> 補正無し		
	<input type="checkbox"/> 仕上がりにイメージ希望あり		
	明るさ: <input type="checkbox"/> ハイキー <input type="checkbox"/> 明るめ <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 濃いめ <input type="checkbox"/> ローキー		
	彩 度: <input type="checkbox"/> 高彩度 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 低彩度		
その他			

郵送先 カメラの西本

〒641-0051 和歌山市西高松1-3-1 カメラの西本 郵送プリントサービス係 宛てに郵送ください。
紛失を防ぐ為、履歴の確認できる方法での発送がおすすめです。また水濡れにもご留意ください。

お願い

①お預かりしたフィルム・メディアなどは細心の注意をもって処理にあたっておりますが、不測の事態あるいは、処理上故障の際には、同数かつ同等の新しい製品をもって補償とさせていただきます。これ以外の責任は追いかねますのでご了承ください。②プリントの仕上がりは焼きマスクなどのため、原板より画面の範囲が若干せめられます。③規定枚数以上撮影されたものは品質の補償はいたしかねます。④公序良俗に反するような写真のプリントのご用命はご遠慮ください。⑤カラーフィルム、カラープリントの色素は、他の色素と同様に年月の経過により変化しますが、その点についての補償、代償はご容赦ください。⑥著作権のある写真をご用命の場合はお客様の方で著作権者の許可を得てくださいようお願い致します。