

# フィルム現像申込書

お申込み日 年 月 日

## 写真弘社

〒101-0031 東京都千代田区東神田 3-2-3

TEL.03-5822-2111

写真弘社ウェブサイト [www.shashinkosha.co.jp](http://www.shashinkosha.co.jp)

ふりがな				お勤先	請求書宛名がご注文者と異なる場合はこちらにご記入ください。
お名前					
ご住所 (納品先)	〒 _____	都道 府県	市区 町村	建物名	
ご連絡先	ご自宅又は携帯電話			メールアドレス	
	日中ご連絡可能な番号			写真弘社からのお知らせなどを <input type="checkbox"/> 受け取る <input type="checkbox"/> 受け取らない	

フィルム	サイズ	数量	増感・ノーマル・減感	仕上げ	メモ (番号記入などの指示)
カラーネガ C-41/CN-16	135 (35mm)			現像のみ	
	120・220(ブローニー)			現像 + ベタ焼き	
	4×5・8×10 (大判フィルム)			同時スキャン	
モノクロネガ	135 (35mm)			現像のみ	
	120・220(ブローニー)			現像 + ベタ焼き	
	4×5・8×10 (大判フィルム)			同時スキャン	
リバーサル E-6/CR-56	135 (35mm)			スリーブ	
	120・220(ブローニー)			マウント (マウントをお渡しするのみにになります)	
	4×5・8×10 (大判フィルム)				

**備考** (スキャンのご注文はこちらに・原板サイズ・ご希望のスキャンサイズ・数量等をご記入お願いいたします。)

### お支払い方法

現金書留

銀行振込

(振込手数料はご負担いただきます)

郵便振替

(振替手数料はご負担いただきます)

- ・増・減感の現像指示は撮影時の ISO 感度をご記入ください。増感・ノーマル・減感の欄が未記入の場合はノーマルで処理いたします。
- ・ブローニーフィルム・大判フィルムは輸送時の光線カブリ防止のため二重に梱包をお願いいたします。
- ・お預かりいたしますフィルムは厳重な管理のもとに処理しておりますが、万一の事故が生じた場合は勝手ながらお預かりのフィルムと同等の代替生フィルムをもってこれに替えさせていただきます。
- ・到着した商品に同封されている請求書の金額を2週間以内にお支払いください。