

Blu-ray作成オーダーシート

Image Japan

ご注文ありがとうございます。

お分かりになる範囲で構いませんので、太枠内をご記入ください。

受付日 2022年5月13日

会社名				株式会社イメージ・ジャパン 千葉本社 〒284-0001 千葉県四街道市大日818-6 TEL:043-424-8203 FAX:043-424-8206 東京オフィス 〒104-0001 東京都中央区銀座5-15-19 銀座三真ビル7F TEL:03-3543-0303 FAX:03-3543-0304 E-mail : info@imagejapan.com
部署名		ご担当者	様	
TEL		FAX		
E-mail				
ご住所	〒			

※下記の□をクリックするとチェック☑が付くようになります。

マスター着	月	日 (AM)	ディスクタイプ	<input type="checkbox"/> 片面一層 (25GB)	<input type="checkbox"/> 片面二層 (50GB)
ご支給素材	<input type="checkbox"/> BD	<input type="checkbox"/> DVD	<input type="checkbox"/> 動画データ (形式:)	<input type="checkbox"/> その他 ()	
タイトル名				時間数	
メニューページ作成	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有	メニューページ数	枚	メニューページデザインデータ <input type="checkbox"/> 当社作成 <input type="checkbox"/> ご支給
チャプターポイント設定	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有	(別紙にてご指示ください)	オートチャプター	(3分 ・ 5分 ・ 10分間隔)
オートリポート	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有	※最後まで再生後、先頭に戻り自動再生する設定		
ボリューム名				※ディスクをPCに入れた際に表示されるタイトルとなります ※半角英数字 / 未記入の場合には「Blu-ray Disc」に設定いたします	
変換内容	<input type="checkbox"/> 収録内容のすべて <input type="checkbox"/> トリミング (指定箇所抜き出し) <input type="checkbox"/> つなぎ編集有 (2本以上の映像をつなげる)				
マルチ音声	<input type="checkbox"/> 1言語	<input type="checkbox"/> 複数言語 (言語)	リージョンコード	<input type="checkbox"/> ALL	<input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> その他 ()
検証版	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 希望する (※+3営業日)	検証版納品希望日	月	日

※変換済みBDをマスターとして、コピーサービスご利用の場合は下記にご記入ください。

コピー枚数	枚	※マスターの枚数は含めず、複製ご希望の枚数を記入してください			
レーベル	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有	(<input type="checkbox"/> テキスト <input type="checkbox"/> 全面)	デザインデータ	<input type="checkbox"/> 当社作成 <input type="checkbox"/> ご支給
ケース	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> スリムケース (5mm厚) <input type="checkbox"/> ジュエルケース (10mm厚) (<input type="checkbox"/> 透明 <input type="checkbox"/> 白)	<input type="checkbox"/> トールケース (<input type="checkbox"/> 黒 <input type="checkbox"/> 白 <input type="checkbox"/> 透明) <input type="checkbox"/> BDケース <input type="checkbox"/> その他	
ジャケット印刷	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有	デザインデータ	<input type="checkbox"/> 当社作成	<input type="checkbox"/> ご支給 (納入予定 月 日)
包装	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有	(<input type="checkbox"/> シュリンク包装 <input type="checkbox"/> キャラメル包装 <input type="checkbox"/> OPP袋包装)		

希望納品日	月	日	に限る迄に	※希望納品日はお受取り可能な日程の記入をお願いいたします	
お支払方法	<input type="checkbox"/> 現金	<input type="checkbox"/> 代引き	<input type="checkbox"/> 銀行振込	<input type="checkbox"/> クレジットカード	※出荷日前日までにお支払いをお願いいたします
マスター返却先	<input type="checkbox"/> ご依頼宛 <input type="checkbox"/> 納品先 <input type="checkbox"/> 送り主 <input type="checkbox"/> その他 (下記に納品先ご住所を記入してください)				
	〒				
	TEL :				
	様宛				
納品先	<input type="checkbox"/> 店頭お渡し <input type="checkbox"/> 配送/ご依頼者宛 <input type="checkbox"/> 配送/ご指定住所有 (下記にご記入をお願いいたします)				
	〒				
	TEL :				
	様宛				
送り主	<input type="checkbox"/> 配送/ご依頼者宛 <input type="checkbox"/> ご依頼者 <input type="checkbox"/> 配送/ご指定住所有 (下記にご記入をお願いいたします)				
	〒				
	TEL :				
免責事項	(株)イメージ・ジャパンは、第三者による権利侵害・損害賠償の主張に関して、上記映像提供者の責任で対処するものとし、いかなる場合においても一切の責任を負いません。				
	<input type="checkbox"/> 同意する <input type="checkbox"/> 同意しない				

弊社使用欄

S	N	M	代引	備考