

## ご発注者様情報

会社・団体名			
担当者名			
住所			
TEL		FAX	
E-mail			
その他連絡先			

納品先名			
担当者名			
住所			
TEL			

コンテンツ内容		作品タイトル	
---------	--	--------	--

※MPEGデータ、aiデータなど、収録するデータ内容をご記入ください。

制作枚数	枚	アダルトコンテンツ	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
データ容量	<input type="checkbox"/> 1GB以内 <input type="checkbox"/> 2GB以内 <input type="checkbox"/> 4GB以内 <input type="checkbox"/> 8GB以内 <input type="checkbox"/> 16GB以内 <input type="checkbox"/> 32GB以内		
コピー先メディア	<input type="checkbox"/> USBフラッシュ <input type="checkbox"/> SDカード <input type="checkbox"/> microSD <input type="checkbox"/> USBフラッシュ(持込) <input type="checkbox"/> SDカード(持込) <input type="checkbox"/> microSD(持込)		
マスターメディア	<input type="checkbox"/> コピー先メディアと同じ <input type="checkbox"/> コピー先メディアと異なる(下の空欄にマスターとなるメディアの種類をご記入ください。)		
再生確認	<input type="checkbox"/> 再生確認機を弊社へご送付 <input type="checkbox"/> 弊社より検証用カードを送付(別途送料が発生します。)		

※検証なき場合の再生不良は保証致しかねます。

印刷	<input type="checkbox"/> 印刷不要 <input type="checkbox"/> UV印刷 <input type="checkbox"/> シルク印刷(最小500枚～) <input type="checkbox"/> レーザー加工(最小300個～) ※シルク印刷・レーザー加工の印刷データはイラストレーターデータのための対応となります。		
シール印刷	<input type="checkbox"/> インクジェットフルカラー <input type="checkbox"/> インクジェットモノクロ <input type="checkbox"/> オンデマンドフルカラー <input type="checkbox"/> オンデマンドモノクロ		
ケース	<input type="checkbox"/> ケース不要 <input type="checkbox"/> SDカードケース <input type="checkbox"/> SDカードPPケース		

お支払い方法	<input type="checkbox"/> 銀行振込 <input type="checkbox"/> 代金引換		※銀行振込の場合、入金確認後の作業開始となります。	
ご入稿予定日	マスターデータ	印刷用データ	納品希望日	

## 免責事項

- ・配送事情等で製品納品が予定より遅れる可能性がございます。弊社手続きに不備のなき場合、これを免責とさせていただきます。
- ・お預かりしたマスターディスク等の素材は紛失、破損等の無いよう万全の注意を払っておりますが、配送中の事故等でデータが損傷、消滅してしまう可能性があります。そのような場合弊社では一切の責任を負いかねますので必ずデータのバックアップを取り、サブマスターにてご入稿ください。
- ・納品させて頂いた製品に不良品が発生した場合の対応は納品日より1ヶ月以内とさせていただきます。
- ・弊社プレイヤーにて確認の取れない、プレイヤーとの相性などによる再生不良についてはご対応致しかねます。
- ・著作権法他、日本の法律に抵触する恐れのある場合は取引を中止させて頂く場合も御座います。

## 誓約書

年 月 日

(株)Gスリーコーポレーションを通じ、記録媒体のコピーを依頼するにあたり下記の事項をご誓約申し上げます。

- ・当コンテンツに関する全てに関して、知的所有権法、その他一切の法律に抵触しない事をここに誓約致します。
- ・当コンテンツに関して、(株)Gスリーコーポレーション、及び生産工場が第三者により提訴を受けた場合には民事、刑事上の一の責任は私にあり、その疎明に関する一切の費用を私が負担する事を誓約致します。

団体名 代表者氏名 印