

スキャネットシート FAX 注文用紙 (24 時間受付中)

ご注文ありがとうございます。下記①～④に必要事項をご記入の上、FAXにてお申し込みください。

納期について

在庫がある場合はご注文をいただいてから2～3営業日で納品いたします（一部地域を除く）
在庫状況は、事前にお問い合わせください。

大学生協・代理店のご利用について

大学生協・代理店に直接本紙をお渡しいただいても結構です。
大学生協でのお取り扱いが不明な場合や、他の代理店からご購入される場合には④に必要事項をご記入ください。生協・代理店への連絡は当社が責任を持って行わせていただきます。

注文
専用

FAX 送信先

03-4582-3934
マークシートに関するお問い合わせ
03-4582-3933

① スキャネットシートの型番をご記入ください

シート型番・商品名	数量	単位 (Oを付けてください)	価格	* 弊社記入欄
		箱 / 枚		
		箱 / 枚		
		箱 / 枚		
		箱 / 枚		
		箱 / 枚		

通信欄:



② お客様情報（住所・所属・名前・電話番号・FAX番号）をご記入の上、捺印をお願いします

ご住所	〒			*弊社記入欄
学校名・会社名				M-
学部学科・部署名				#
お名前				N- (印)
電話番号		FAX番号		

③ 振込名、納品書・請求書のお宛名をご指定ください（②と異なる場合のみご記入ください）

必要な書類 (該当するものにチェック)	☐ 見積書	☐ 納品書	☐ 請求書	※指定用紙がございましたら弊社宛に郵送願います。
振込名・書類のお宛名				
担当部署		電話番号		
担当者様氏名				

④ 購入先として希望される代理店・生協があればご指定ください ※空欄可

業者の指定 (該当するものにチェック)	☐ 適切な代理店を紹介してほしい	☐ 下記の代理店または生協から購入したい
代理店・生協名		
代理店・生協の担当者	電話番号	

指定用紙の送付先：〒101-0061 東京都千代田区神田三崎町2-6-2 スキャネットビル スキャネット株式会社 業務部
内容をご確認の上、下記宛にFAX送信してください。

FAX番号：03-4582-3934



高等学校専用

スキャネットシートFAX注文用紙・らく点マークくん3 Lite申し込み用紙

ご注文ありがとうございます。下記①～④に必要な事項をご記入の上、FAXにてお申し込みください。

マークシートは(在庫がある場合)ご注文を
いただいてから2～3営業日で納品いたし
ます(一部地域を除く)。在庫状況は事前に
お問い合わせください。

高等学校様で2箱以上購入し、本注文書でご注文頂くと、「らく点マークくん3 Lite」を1年間無料でご
利用頂けます。
また、Z会・河合塾・代ゼミ・駿台文庫の問題集をご購入の場合、通常はスキャネットシート2箱購入
で1年間無料のところ、100枚の購入でも「らく点マークくん3 Lite」を1年間無料でご利用頂けます。

FAX
送信先

03-4582-3934

①スキャネットシートの注文内容をご記入ください。 ※らく点マークくん3 Liteに対応している【年・クラス・番号欄シート】をご利用ください

シート型番・商品名	価格 (税込・送料込)	注文数	価格 (税込・送料込)	注文数	金額
SN-0642 共通テスト模試シート(国英)	1,000枚/箱 20,680円	箱	100枚 入り 4,180円	セット	円
SN-0643 共通テスト模試シート(数学)	1,000枚/箱 24,750円	箱	100枚 入り 4,950円	セット	円
SN-0644 共通テスト模試シート(地歴公民①)	500枚/箱 11,770円	箱	100枚 入り 4,180円	セット	円
SN-0645 共通テスト模試シート(地歴公民②)	500枚/箱 11,770円	箱	100枚 入り 4,180円	セット	円
SN-0646 共通テスト模試シート(理科①専門科目)	500枚/箱 11,770円	箱	100枚 入り 4,180円	セット	円
SN-0647 共通テスト模試シート(理科②基礎科目)	500枚/箱 11,770円	箱	100枚 入り 4,180円	セット	円
SN-0648 共通テスト模試シート(情報)	1,000枚/箱 24,750円	箱	100枚 入り 4,950円	セット	円
SN-0649 自己採点結果入力シート	500枚/箱 11,770円	箱	— —	—	円
SN-	1,000枚 500枚/箱 円	箱	100枚 入り 円	セット	円
SN-	1,000枚 500枚/箱 円	箱	100枚 入り 円	セット	円
SN-DP002 共通テスト対応マークシート13枚パック ※ご注文は30セット以上から 希望納期(月 日)			13枚 入り 440円	セット	円
通信欄:				合計金額(税込) 円	

②お客様情報(住所・所属・名前・電話番号・FAX番号)をご記入の上、ご捺印をお願いします。

ご住所	〒	*弊社記入欄 M- # N-	
学校名			
お名前	⑤		
電話番号		FAX番号	

③振込名、納品書・請求書のお宛名をご指定ください。(②と異なる場合のみご記入ください。)

必要書類 (該当するものにチェック)	☐ 見積書	☐ 納品書	☐ 請求書	※指定用紙がございましたら弊社宛に郵送願います。
振込名・書類のお宛名				
担当部署				
お名前		電話番号		

④らく点マークくん3 Lite ライセンスキー登録者情報をご記入ください。

ご登録者様氏名			
メールアドレス			
連絡先電話番号		利用開始希望日	
購入予定の書籍	下記書籍を購入された場合は、該当の欄にチェックしてください。 ☐ Z会 ☐ 代々木ゼミナール ☐ 河合塾 ☐ 駿台文庫 ☐ 購入無し ☐ その他()		

スキャネットシート専用
有料ソフトウェア・オプションFAX注文用紙

ご注文ありがとうございます。下記①～③に必要事項をご記入の上、FAXにてお申込みください。

納品について

ご注文をいただいてから2～3営業日で納品いたします。(一部地域を除く)
納品書・請求書は商品とは同梱出来ない場合がございます。ご了承ください。

お支払いについて

ご注文をいただいた翌月末までに当社指定口座までご入金ください。
お支払方法は銀行振込とさせていただきます。
振込手数料はご負担いただきます。ご了承ください。

注文用紙

FAX送信先

03-4582-3934

お問い合わせTEL

03-4582-3933

① ご注文内容をご記入ください

商品名 (ソフト名・オプション内容・ライセンス形態)	商品番号	本数
	SN-	本
	SN-	本
	SN-	本
	SN-	本
	SN-	本

通信欄: 代理店様のご注文の場合、エンドユーザー様のメールアドレスをご記入ください。

② お客様の情報(住所・所属・名前・電話番号・FAX番号)をご記入ください

ご住所	〒	*弊社記入欄 M- # N-	
学校名・会社名			
学部学科・部署名			
お名前			
電話番号		FAX番号	

③ 振込名、納品書・請求書のお宛名をご指定ください (②と異なる場合のみご記入ください)

必要な書類 (該当するものにチェック)	☐ 見積書	☐ 納品書	☐ 請求書	※指定用紙がございましたら弊社宛に郵送願います。	
振込名・書類のお宛名					
担当部署			電話番号		
担当者様氏名					

※指定用紙の送付先: 〒101-0061 東京都千代田区神田三崎町2-6-2 スキャネットビル スキャネット株式会社 営業二部

FAX番号: 03-4582-3934

内容をご確認の上、上記宛にFAX送信してください。

F

A

X

スキャネットシートFAX見積依頼用紙

太枠内必要事項をご記入の上、下の番号にお送りください。
折り返し見積書をFAXいたします。

お電話でのお問い合わせ 03-4582-3933

見積専用

FAX 送信先

03-4582-3934

ご希望のシート・カードの数量をご記入ください

シート内容（シート種類・問数・択数・サイズ・マーク種別）	お 見 積 型 番	数 量	単 位 (〇を付けてください)
	SN-		箱 / 枚
	SN-		箱 / 枚
	SN-		箱 / 枚
	SN-		箱 / 枚

通信欄:



※お支払方法は、銀行振込みとさせていただきます。（振込手数料はご負担ください）

お客様の情報（名前・住所・所属・電話番号・FAX番号）をご記入ください ※太字は必須項目です

フリガナ お名前			
フリガナ ご住所	〒		
フリガナ 学校名・会社名			
学部学科・部署名			
電話番号		FAX番号	
メールアドレス			
購入予定時期	☐ 1週間以内 ☐ 1か月以内 ☐ 3か月以内 ☐ 未定		

弊社をお知りになったきっかけをお聞かせください

- ☐ 大学生協店頭のチラシ ☐ 大学生協からの紹介
- ☐ 弊社代理店からの紹介（代理店名：_____）
- ☐ 同僚、知人からの紹介 ☐ インターネット広告 ☐ 検索エンジン ☐ プレスリリース記事
- ☐ その他：（ _____ ）

ご 注 意

- * 弊社のスキャネットシート対応のスキャナは、家電量販店やメーカーから購入できます。
- * この見積依頼は、自社、自校導入を目的とされる法人のお客様、学校様、団体様を対象としています。
- * 再販を目的とされる方、カスタマイズを希望される方は、電話：03-4582-3933 までお問い合わせください。

内容をご確認の上、下記宛にFAX送信してください。

FAX番号 : 03-4582-3934

スキャネットシート専用

有料ソフトウェア・オプションFAX見積依頼用紙

必要事項をご記入の上、FAXにてご依頼ください。折り返し見積書をFAXいたします。

お電話でのお問い合わせ 03-4582-3933

見積用紙

FAX送信先

03-4582-3934

ご購入希望のソフトウェア・オプション内容をご希望本数をご記入ください

商品名（ソフト名・オプション内容・ライセンス形態）

商品番号

本数

SN-

本

SN-

本

SN-

本

SN-

本

SN-

本

通信欄：



※お支払方法は、銀行振込みとさせていただきます。（振込手数料はご負担ください）

お客様の情報（名前・住所・所属・FAX番号・メールアドレス）をご記入ください ※太字は必須項目です

フリガナ
お名前

フリガナ
ご住所

〒

フリガナ
学校名・会社名

学部学科・部署名

電話番号

FAX番号

メールアドレス

購入予定時期

☐ 1週間以内 ☐ 1か月以内 ☐ 3か月以内 ☐ 未定

ご 注 意

- * この見積依頼は、自社、自校導入を目的とされる法人のお客様、学校様、団体様を対象としています。
- * 再販を目的とされる方、カスタマイズを希望される方は、電話：03-4582-3933 までお問い合わせください。

FAX番号：03-4582-3934

内容をご確認の上、上記宛にFAX送信してください。

(F)

(A)

(X)