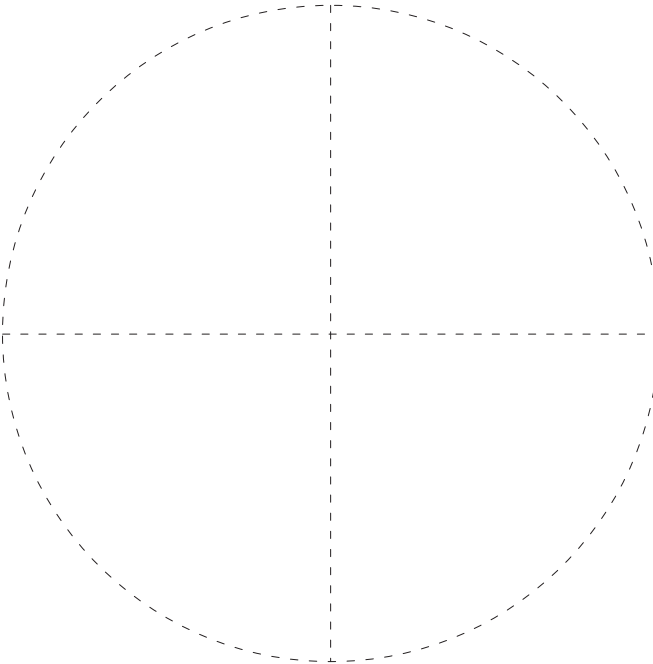


毎度当店のご利用、誠にありがとうございます。
 お申し込み用紙をご記入後、FAXでお送り下さい。当店よりご確認のお電話をさせていただきます。

黒ペンでできるだけハッキリと記入下さい。
 ご不明な点はご遠慮なくお問合せ下さい。(TEL:0120-77-4185)

商品名	キャップレス9		
ボディカラー	ブルー・ピンク・オレンジ・イエローグリーン・ブラック・ホワイト		
書体	楷書体・明朝体・行書体・古印体・隷書体・てん書体・丸ゴシック・角ゴシック		
インク色	朱・赤・黒・藍・緑・紫	(印鑑としては朱色が一般的です)	枠 有・無
レイアウトを記入			個数 <div style="text-align: right; font-size: 2em;">個</div> <input type="checkbox"/> お見積り <input type="checkbox"/> ご注文
			

お客様情報記入(黒ペンでハッキリとお書き下さい)

※ ご不明な点は、お問合せTEL:0120-77-4185

お客様情報記入	名前(会社名・ご担当者名)	TEL
	住所 〒	FAX
	E-Mail	希望納期 月 日ごろまでに
	支払方法 <input type="checkbox"/> 代金引換 <input type="checkbox"/> クレジットカード <input type="checkbox"/> イーバンク銀行振込(前払い)	備考欄