

ゴム印ご注文書

プリントアウトしてお使いください

※必要事項を黒ボールペンでご記入の上、FAXにてご返送ください。

折り返しご確認のお電話を差し上げて受付完了となります。

ご注文金額が税込み1万円未満の場合は、送料+代引手数料¥1,000-を申し受けます。

FAX 06-6231-0945

お名前		TEL・携帯)	
	様	FAX)	
ご住所	〒		
商品	<input checked="" type="checkbox"/> 住所印A	<input type="checkbox"/> 一括型(アクリル台／3行)	<input type="checkbox"/> 連結型(3行3枚)
	<input checked="" type="checkbox"/> 住所印B	<input type="checkbox"/> 一括型(アクリル台／4行)	<input type="checkbox"/> 連結型(4行4枚)
	<input checked="" type="checkbox"/> 住所印C	<input type="checkbox"/> 一括型(アクリル台／3行)	<input type="checkbox"/> 連結型(3行3枚)
	<input checked="" type="checkbox"/> 振込口座印	<input type="checkbox"/> 一括型(アクリル台／3行)	
製作内容	※楷書で大きくハッキリお書き下さい		
備考			
お申込日	年 月 日	納期	月 日
代金	¥ (税込)	お引取り	<input type="checkbox"/> ご来店 <input type="checkbox"/> 宅配代引