

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。

ご注文金額が税別1万円以上の場合は、送料+代引手数料は無料です。

FAX 03-3895-5462

お名前			TEL)
	様		FAX)
ご住所	〒		
商品	●住所ゴム印 A	<input type="checkbox"/> 一体型(アクリル台/3行)	<input type="checkbox"/> 連結型(3行3枚)
	●住所ゴム印 B	<input type="checkbox"/> 一体型(アクリル台/4行)	<input type="checkbox"/> 連結型(4行4枚)
	●住所ゴム印 C	<input type="checkbox"/> 一体型(アクリル台/3行)	<input type="checkbox"/> 連結型(3行3枚)
	●振込口座ゴム印	<input type="checkbox"/> 一体型(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