

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。

宅配の場合、送料・代引き手数料はお客様負担となります。

FAX 042-646-3191(駅前店)

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