

親子絆ペア申込書

※1注文(納品先1箇所)につき、1,210円(税込)の送料を承ります。

発注元名		様	ご担当者名	TEL	
				FAX	
ご納品先	お届け先	様	お名前	TEL	
	ご住所			FAX	
		〒 - 都道府県			
挙式日(使用日)			月	日	
納品希望日			月	日	
<small>注) 納品日はご注文日の14日目以降、ご使用日の3日前以上に設定ください。</small>					

男性欄		
フリガナ		
氏名	姓	名
体重を記入	g	
①ペアカラー	(税込)	
ブラウン	22,000円	
ホワイト	22,000円	
②オーガニックリボン		
<input type="checkbox"/> ナチュラル <input type="checkbox"/> ブルー <input type="checkbox"/> ピンク		
③手帳カラー		
<input type="checkbox"/> ブルー <input type="checkbox"/> ピンク <input type="checkbox"/> クリーム		

女性欄		
フリガナ		
氏名	姓	名
体重を記入	g	
①ペアカラー	(税込)	
ブラウン	22,000円	
ホワイト	22,000円	
②オーガニックリボン		
<input type="checkbox"/> ナチュラル <input type="checkbox"/> ブルー <input type="checkbox"/> ピンク		
③手帳カラー		
<input type="checkbox"/> ブルー <input type="checkbox"/> ピンク <input type="checkbox"/> クリーム		

●右足刺繍		記入例	
年	月	日	生年月日
			1980.9.3
AM・PMは入りません	:		出生時刻
			15:01
g		体重(g)	3130g
cm		身長(cm)	50.5cm
●左足刺繍		記入例	
		名前(かな)	ゆうすけ
<input type="checkbox"/> A型 <input type="checkbox"/> B型 <input type="checkbox"/> O型 <input type="checkbox"/> AB型		血液型	A
座		星座(かな)	おとめ
20	年	月	日
			結婚記念日
			2010.11.22
ドールケースを申し込む 10,780円(税込)			

●右足刺繍		記入例	
年	月	日	生年月日
			1985.4.5
AM・PMは入りません	:		出生時刻
			9:56
g		体重(g)	2600g
cm		身長(cm)	48.5cm
●左足刺繍		記入例	
		名前(かな)	かなこ
<input type="checkbox"/> A型 <input type="checkbox"/> B型 <input type="checkbox"/> O型 <input type="checkbox"/> AB型		血液型	O
座		星座(かな)	おひつじ
20	年	月	日
			結婚記念日
			2010.11.22
ドールケースを申し込む 10,780円(税込)			

※ドールケースを他商品と同時にご購入いただいた場合でも、他商品の送料とドールケースの送料を承ります。

受付済み	製作依頼済み	ドールケース有無チェック欄		【備考欄】
	No.	有	無	
		個数	個	

・ご注文時の申込書は、弊社指定フォーマット(最新版)をご使用ください。指定フォーマット以外で発生した諸々のトラブルに関しては、一切の責任を負いかねますのでご了承ください。