

リラックマ申込書

※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種類		(税込)
	リラックマ	25,300円
	コリラックマ	25,300円
	キイロイトリ	24,200円

女性欄		
フリガナ		
氏名	姓	名
体重を記入	g	
①種類		(税込)
	リラックマ	25,300円
	コリラックマ	25,300円
	キイロイトリ	24,200円

男性刺繍

●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
.	■		cm	身長(cm)	50.5cm
●左足刺繍				記入例	
				名前(かな)	ゆうすけ
				体重	3050g
20 年 月 日				記念日	2010.11.22
ドールケースを申し込む 10,780円(税込)					

女性刺繍

●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
.	■		cm	身長(cm)	48.5cm
●左足刺繍				記入例	
				名前(かな)	かなこ
				体重	3050g
20 年 月 日				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。