

オーダーシート

お客様名: _____ 総点数: _____ ページ: / _____ ご記入日 / _____

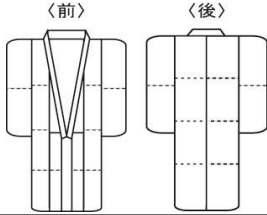
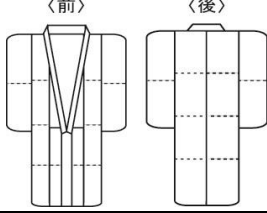
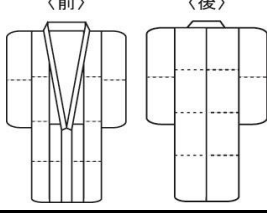
ご住所: 〒 _____

お電話番号: _____ メール: _____

ご希望決済方法: 代金引換 ・ クレジットカード ※いずれか○でお囲みください

弊社発行のニュースレターの発送: 希望する ※ご希望の際は○でお囲みください

※以下にご依頼品に関しますご要望等をご記入ください。必要な部分のみで結構です。

アイテム名	色	シミ抜き箇所及び原因	加工、お直し、ご要望等
			
			
			

その他ご要望がございましたら以下にご記入ください。

有限会社ファッションケアークボタ 〒615-0064 京都府京都市右京区西院久田町145番地

TEL:0120-788-929 FAX:075-325-4485 E-MAIL:otoiawase@e-kigokochi.com