

[カスタムチームウェア・オーダーシート]

ご注文日 年 月 日

CUSTOM TEAM WEAR ORDER SHEET

FAX **03-5431-5368**

※3営業日以内に当社から内容確認・お見積もり等の連絡がない場合には届いていない可能性がございますので、お手数ですが当社までご連絡をお願いいたします。

今回のご注文は 新規 前回と同じプリント (“プリント”欄のご記入の必要はございません。)

ウェア	ウェア名	ウェア色	インク色	サイズと枚数						合計
				サイズ	サイズ	サイズ	サイズ	サイズ	サイズ	
				枚	枚	枚	枚	枚	枚	枚
				枚	枚	枚	枚	枚	枚	枚
				枚	枚	枚	枚	枚	枚	枚
				枚	枚	枚	枚	枚	枚	枚
				枚	枚	枚	枚	枚	枚	枚
				枚	枚	枚	枚	枚	枚	枚
				枚	枚	枚	枚	枚	枚	枚

プリント

デザインパターンを使用 [P.9~11] 番号: ① -

② -

団体名をプリントする 団体名をプリントしない
下にプリントする団体名をお書きください。

① _____

② _____

お客様作成デザイン
任意の白い紙にできるだけ詳しくご指示ください。手描きのデザインをそのままプリントする場合は、FAXではなく必ず原画をご郵送ください。

プリント場所:
①②のプリント場所を数字でご指示ください。
お客様作成デザインの場合は印をつけてください。

前 前 後

前 前 後

アイロンプリント名 [P.12]:
※ご希望の方のみ

ご配送先	フリガナ		フリガナ	
	団体名		ご担当者 ご氏名	
	フリガナ			
	ご住所	〒		
	<input type="checkbox"/> ご自宅 <input type="checkbox"/> 学校 <input type="checkbox"/> 幼稚園 保育園 <input type="checkbox"/> その他	お電話	— —	FAX
		携帯電話	— —	メールアドレス
		※日中ご連絡のつく番号をご記入ください。		※FAXをお持ちでない方は、メールアドレスをご記入ください。

ご納品日	※必ずご記入をお願いします。	割引	<input type="checkbox"/> 得月割
	月 日 () ※ご使用日 月 日 ()		<input type="checkbox"/> 早★割
	<input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 14時~16時 <input type="checkbox"/> 16時~18時 <input type="checkbox"/> 18時~20時 <input type="checkbox"/> 19時~21時 <input type="checkbox"/> 指定なし		<input type="checkbox"/> 紹介割 【ご紹介団体名

※全て受注生産のため、お客様のご都合による返品・交換はお断りしております。内容をよくご確認の上、送信をお願いします。
 ※ご注文書を頂き次第、お見積もり金額をお知らせいたしますので、ご連絡先とお名前を必ずご記入ください。
 ※メーカー欠品により、やむを得ずサイズ・カラーの変更をお願いする場合がございます。予めご了承のほど、よろしくお願いいたします。



[カスタムチームウェア・オーダーシート]

記入例

ご注文日 2020年 8月 1日

CUSTOM TEAM WEAR ORDER SHEET

FAX 03-5431-5368

※3営業日以内に当社から内容確認・お見積もり等の連絡がない場合には届いていない可能性がございますので、お手数ですが当社までご連絡をお願いいたします。

今回のご注文は 新規 前回と同じプリント (“プリント”欄のご記入の必要はございません。)

ウェア	ウェア名	ウェア色	インク色	サイズと枚数						合計					
				サイズ	枚数	サイズ	枚数	サイズ	枚数		サイズ	枚数			
	スタンダードTシャツ	バイオレットパープル	シルバー	サイズ S	3枚	サイズ M	6枚	サイズ L	5枚	サイズ XL	2枚			16枚	
	スタンダードTシャツ	ロイヤルブルー	シルバー	サイズ G-S	1枚	サイズ G-M	15枚	サイズ S	7枚	サイズ M	8枚	サイズ L	2枚		33枚
	スウェット	ミックスグレー	ホワイト	サイズ M	2枚										2枚
				サイズ		サイズ		サイズ		サイズ		サイズ			
				サイズ		サイズ		サイズ		サイズ		サイズ			
				サイズ		サイズ		サイズ		サイズ		サイズ			
				サイズ		サイズ		サイズ		サイズ		サイズ			

プリント

デザインパターンを使用 [P.9~11] 番号: ① - ② -

団体名をプリントする 団体名をプリントしない
下記にプリントする団体名をお書きください。

① **EMUHACHI**
J.H. SCHOOL

②

プリント場所:
①②のプリント場所を数字でご指示ください。
お客様作成デザインの場合は印をつけてください。

お客様作成デザイン
任意の白い紙にできるだけ詳しくご指示ください。手描きのデザインをそのままプリントする場合は、FAXではなく必ず原画をご郵送ください。

アイロンプリント名 [P.12]:
※ご希望の方のみ

ご配送先

フリガナ	エムハチチュウガッコウスイソウガクブ	フリガナ	オンガクヨシミ
団体名	えむはち中学校吹奏楽部	ご担当者 ご氏名	音楽好美
フリガナ	oooooooooooo		
ご住所	〒000-0000 oooooo 00-00-0		
<input type="checkbox"/> ご自宅 <input checked="" type="checkbox"/> 学校 <input type="checkbox"/> 幼稚園 保育園 <input type="checkbox"/> その他	お電話 00 - 0000 - 0000	FAX	00 - 0000 - 0000
	携帯電話 000 - 0000 - 0000	メールアドレス	abcabcabc @ abcabcabc.com
	※日中ご連絡のつく番号をご記入ください。		※FAXをお持ちでない方は、メールアドレスをご記入ください。

ご納品日

※必ずご記入をお願いします。

9月 1日 (火) ※ご使用日 9月 5日 (土)

午前中 14時~16時 16時~18時
 18時~20時 19時~21時 指定なし

割引

得月割
 早★割
 紹介割 【ご紹介団体名 _____】

※全て受注生産のため、お客様のご都合による返品・交換はお断りしております。内容をよくご確認の上、送信をお願いします。
※ご注文書を頂き次第、お見積もり金額をお知らせいたしますので、ご連絡先とお名前を必ずご記入ください。
※メーカー欠品により、やむを得ずサイズ・カラーの変更をお願いする場合がございます。予めご了承のほど、よろしくお願いいたします。