お名前入れ ご注文表 カタログ用

FAX 送付先 044-733-6231 夢屋

お名前 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ 様

ご連絡先TEL ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ Fax ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

ご住所〒 ー

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

お名前（ひらがな・カタカナ・漢字 ローマ字 ゴシック／筆記体）	カタログの名前	タオルの模様，番号	タオルの種類，色	枚数	金額（税込）

備考欄（ラッピング、お届けの希望等）

代金合計（税込） 円

郵送の場合は別途送料がかかります