ポケットティッシュケース申込み用紙（新規・追加）

ご希望納品日	月　日　曜日
ご注文日	年　月　日

フリガナ 団体名	フリガナ ご担当者様
お届け先ご住所　□学校　□自宅　□会社／社名： 〒	
電話番号	FAX番号
メールアドレス	

※会社へのお届けの場合は、必ず社名をご記入ください。
※パソコンからのメールが、受信できるアドレスでお願いします。
※アルファベット小文字「o（オー）、l（エル）」数字「0（ゼロ）、1（イチ）」などは、フリガナをご記入ください。

ご注文内容

（本体）　円×　枚＝	（税込）円
（デザイン料）※対象の場合のみ	（税込）円
［送料］（当社記入）	（税込）円
合計	円（税込）

下記図にチーム名やロゴマーク・希望位置、プリントカラー、文字・番号書体を記入してください。

完成正面（上段）

完成裏面

完成正面（下段）　**希望する色を分かる範囲で書き込んでください。**

※番号や個人名は、個々に差し替えがある場合のみ記入してください。

番号	お名前	備考

番号	お名前	備考

【新規・追加】

注文枚数	
合計	枚

ポケットティッシュケースプランFAX番号
077-592-8721

ポケットティッシュケースプラン メール
info@hime161.com

FAX・メール送信後に必ず到着確認の電話をお願いします。

FAXまたは、メール（info@hime161.com）で、
お申込み用紙をお送りください。

メールの場合は、お申込み用紙を真上から
スマホなどで撮影した画像（高解像度）を添付してください。

Gaudy fit
too bright minority style　ガウディーフィット

TEL：077-592-8720
info@hime161.com