

シャチハタネーム印 F A X 注文シート 【はんこキング】

※太線内は必ずご記入ください

送信年月日

年 月 日

ふりがな

お名前

ふりがな

会社名 ※法人の方

電話・FAX番号

メールアドレス

住所

番地・ビル名等

都道
府県

市区
町村

送付先

ご住所と異なる場合のみ
ご記入下さい。

都道
府県

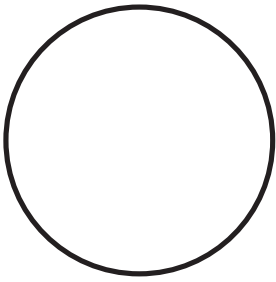
市区
町村

御注文内容

■ご注文商品

品番	商品名	ボディカラー	個数	価格

■印面内容

印面文字 ※丸枠内に 御希望の 印面文字を ご記入下さい。		彫刻ご希望商品	
		インキカラー	
書体	楷書体/行書体/隷書体/古印体/明朝体/角ゴシック体/丸ゴシック体/てん書体		
その他ご希望			

※上記内容を弊社にて確認後、ご連絡をさせていただきます。

備考	
----	--

FAX. 06-6889-0809