

注文書（介護ウェア専門店シンコー）

年 月 日

FAX : 058-234-4400

	品番	品名	色	サイズ	予定数量	備考欄
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						

会社名(氏名)	(必須)				
(ふりがな)					
住所	(〒)				(必須)
電話番号	(必須)				
FAX and E-mail	(@)				
その他ご意見等					
ネーム刺繍の有無		ネーム刺繍有		ネーム刺繍なし	
ネーム刺繍 (お入れする場合)	ネーム		色・字体		
ネーム詳細について (プリント希望の方もこちら に詳細をお願い致します)					

ご注文いただき誠にありがとうございます。上記内容にて準備を致しますのでよろしくお願い致します。

*必ずご注文内容(品番・色・数量など)に間違いがないかご確認下さい。

*お取引に関しましてはホームページ上の特定商取引法の表示・取引の詳細をご覧ください。

お問い合わせ TEL:058-234-4188 FAX:058-234-4400 E-mail:master@kaigo-wear.ocnk.net

株式会社SSS(スリーエス) 〒501-1152 岐阜市又丸694番地7 <http://kaigo-wear.ocnk.net/>