

**お客様情報** ※印は必須項目です。

納品希望日  年  月  日

フリガナ  
会社・団体名 (学校、チーム、組合、クラブ、サークルなど)

フリガナ  
お名前 (ご担当者様)※

お電話※

ファックス

メールアドレス

住所※(都道府県のみ) 〒-

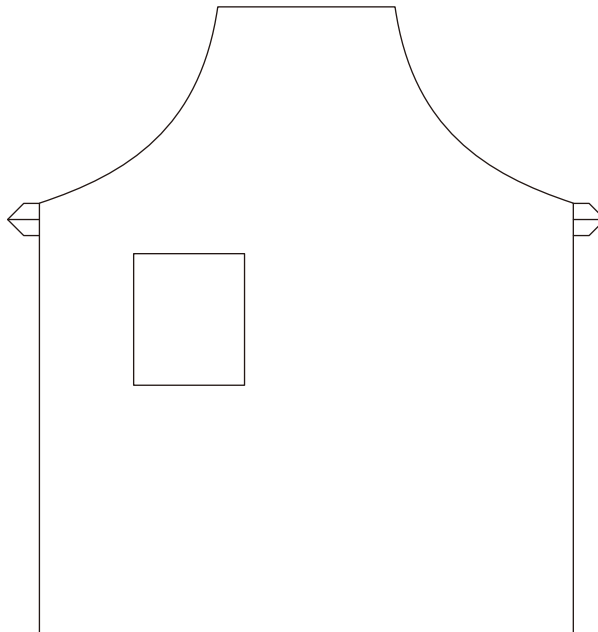
都・道  
府・県

市・区  
町・村・郡

それ以降の住所

**デザインイメージ (胸当てタイプ)**

※プリント箇所にデザインイメージをお書きください。商品によって印刷できない箇所がございます。



両側ポケット付きをご希望の場合  
左側と同様に、右側にも四角形を  
お描きください。

**商品の詳細**

※ご希望のサイズをご記入ください

型番	商品名	カラー	フリー			合計枚数

備考