

**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

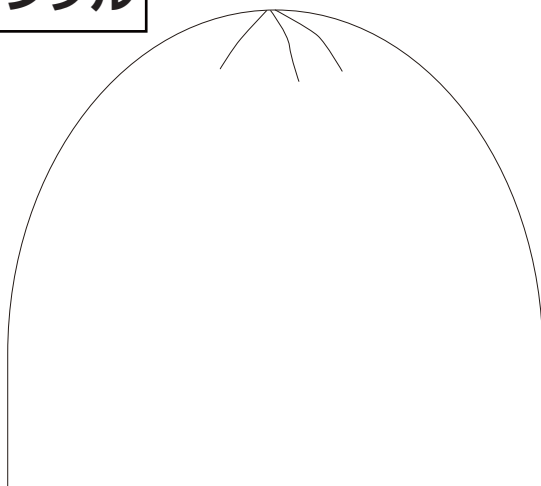
市・区  
町・村・郡

それ以降の住所

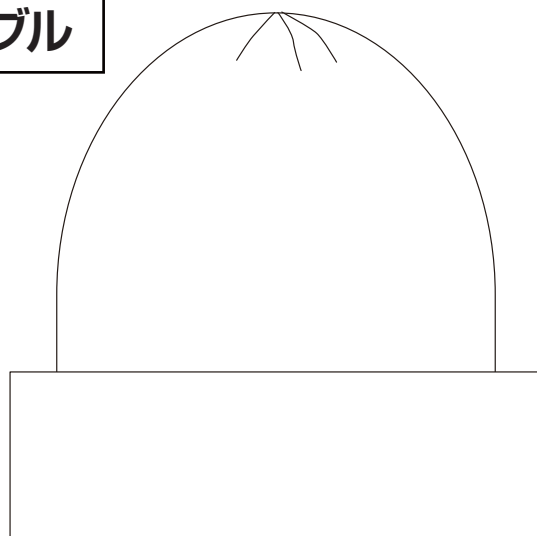
**デザインイメージ(ワークキャップタイプ)**

※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。

**シングル**



**ダブル**



**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 個数

備考