

モデルスイート ご注文用紙

〒500-8154 岐阜県岐阜市木ノ下町6-3
TEL:058-215-7755 FAX:058-215-7688



BLUE HEAVEN COMPANY

お申込日	年 月 日	(フリガナ) お名前	様	
ご住所	〒			
ご連絡先	() -	FAX	() -	
メールアドレス	ハラウ名		先生・生徒	

商品型番	商品名			
生地	商品画像と異なる生地をご希望される方は、ご使用になられたい生地の情報をご記入ください。			
	ハワイアンファブリック 型番() 無地 カラー番号() *オーガンジー カラー番号() ※オーガンジーをご使用の場合はご記入ください			
ご注文 着数	ご希望納期		年 月 日 着希望	
お支払方法	代金引換 ・ 銀行振込 ・ ゆうちょ振込		配達時間指定	なし・午前中・14~16時・16~18時・18~20時・19~21時

※ご注文をいただいてから1週間以内に電話またはFAXにてご連絡させていただきます。

万が一、当店からのご連絡がない場合は、お手数ですがご連絡ください。

※振込手数料・代引手数料はお客様負担にてお願いいたします。

	お客様名	チューブトップ サイズ	袖の有無	ウエスト (cm)	スカート丈 (cm)	備考
1	様		有・無			
2	様		有・無			
3	様		有・無			
4	様		有・無			
5	様		有・無			
6	様		有・無			
7	様		有・無			
8	様		有・無			
9	様		有・無			
10	様		有・無			
11	様		有・無			
12	様		有・無			
13	様		有・無			
14	様		有・無			
15	様		有・無			