

短冊のしラベルタオ

ご注文誠にありがとうございます。下記
受信後弊社より『校正ご確認書』をFAX

商品名：	<input type="checkbox"/> 200
	<input type="checkbox"/> 220
その他ご希望のタオル：	
数量：	
注文履歴：	<input type="checkbox"/> ご新規注 *リピート注文

■短冊のし印刷内容

印刷内容：幅が限られていますので



印刷書体: 楷書体

* 独自デザインの場合はデータ

お支払い方法: 代引き

ご希望納期: 年

備考

■ご連絡先

御社名:

ご住所: 〒

TEL:

菊一タオル株式会社 〒598-

トルFAXご注文用紙 ⇒

にご記入の上、FAXにてお送りください。

させていただきます。□には『レ点』もしくは

1) 兎総パイル白ソフトタオル

1) 兎総パイル白ソフトタオル

本

文 □リピート注文(変更なし) |
(変更なし)の場合は名入れ内容のご記入は

で1行がおすすです。書体は水引上下



明朝体 角ゴシック体 :
支給お願いいたします。

銀行振込(後払い) コンビニ
月 日 【 必着指

	FAX:
--	------

-0034大阪府泉佐野市長滝980番地

FAX:072-46

ご注文日

は塗りつぶしてください。

リピート注文(変更あり)
:不要です。

、共に同じになります。

丸ゴシック体 その他

払い(後払い)

決定 まで 特にな

担当者様名:

☎ TEL072-465-5354 F

也()

【 通常納期 】

AX072-465-6043