

Medi Uni+

メディユニプラス
株式会社マエカワユニフォーム行

FAX専用注文書

FAX 06-6712-7052

●翌日中にはFAXにてご連絡致します。
FAXをお持ちでない方は備考欄にEメールでの返信を希望と明記ください。

注文 見積り

↑どちらかをお選び下さい

お客様名	フリガナ	どちらかに○をしてください。	
		◇初めてのお客様 ◇2回目以降のお客様	
お電話番号		FAX番号	
ご住所	〒		
メールアドレス	お支払い	どちらかに○をしてください。	
		◇銀行振込(前払い) ◇代金引換	

商品番号	商品名	カラー	サイズ	数量	価格(税抜)	加工	備考
						有・無	
						有・無	
						有・無	
						有・無	
						有・無	
						有・無	

加工のある場合はご記入ください↓ 書体・カラーはホームページの見本よりお選び下さい。

刺しゅう 加工内容	内容	書体
		カラー
		位置

その他ご希望がある場合はご記入ください。

備考欄	
-----	--

お問い合わせ・商品変更等は
TEL 06-6741-0800

株式会社 マエカワユニフォーム Medi Uni+
〒544-0032
大阪市生野区中川西1-18-23

|

