ユニフォーム型ストラップ申込書

年　　月　　日

代表者氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

クラブ名(団体名) ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

〒　　ー

お届け先住所 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

お届け先電話番号 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

FAX番号 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

E-mailアドレス(携帯不可) ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※上記項目は納品、デザイン確認校正に必要です。必ずご記入下さい。

お申込み内容記入欄（ローマ字の場合は全てブロック体でご記入下さい）

携帯ストラップ　・　キーホルダー（いずれかを○で囲って下さい。）

背番号	名　　前	背番号	名　　前

ご希望納期　　月　　日

合計個数　　個

連絡欄

※頂きました原稿にそって事前に校正をお送り致しますのでご安心下さい。

FAX送り先⇒ **(045) 823-9307** 有限会社イトウクリエイション（FAX24時間受付）