

(どちらかに○を付けて下さい。)

日付/FAX枚数	年	月	日	枚
お客様貴社名				
ご担当者様お名前				
ご住所				
お電話番号				
FAX番号				
弊社との取引	初めて	2回目以上		

刺繍の仕様

加工の種類	<input type="checkbox"/> 社名	<input type="checkbox"/> 個人名	<input type="checkbox"/> ロゴ・マーク	<input type="checkbox"/> ワッペン	<input type="checkbox"/> その他()
加工の位置	上着 <input type="checkbox"/> 左胸	<input type="checkbox"/> 左ソデ	<input type="checkbox"/> 右胸	<input type="checkbox"/> 右ソデ	<input type="checkbox"/> 左雨蓋 <input type="checkbox"/> その他
	ズボン <input type="checkbox"/> 左前	<input type="checkbox"/> 左雨蓋	<input type="checkbox"/> 右雨蓋	<input type="checkbox"/> その他()	
	帽子 <input type="checkbox"/> 正面	<input type="checkbox"/> 左側	<input type="checkbox"/> 右側		
文字の書体	漢字・ひらがな・カタカナ <input type="checkbox"/> 楷書体 <input type="checkbox"/> 明朝体 <input type="checkbox"/> 行書 <input type="checkbox"/> 角ゴシック <input type="checkbox"/> 丸ゴシック <input type="checkbox"/> 勘亭流 <input type="checkbox"/> お任せ	英字・数字・記号 <input type="checkbox"/> 角ゴシック <input type="checkbox"/> ゲタ <input type="checkbox"/> J続き <input type="checkbox"/> I続き <input type="checkbox"/> その他() (書体一覧からお選びください。)			
文字の大きさ	<input type="checkbox"/> 通常(13mm程度)	<input type="checkbox"/> 小さめ(10mm程度)	<input type="checkbox"/> 少し大きめ(16mm位)		<input type="checkbox"/> 大きめ(20mm位) <input type="checkbox"/> その他(mm) <input type="checkbox"/> お任せ
糸色	糸色 ()	糸番 ()	※糸色は一覧からお選びください。		
文字の内容	(例) (株) 神奈川工業 など				
ロゴマークをメールで送って頂く事も出来ます。 Email アドレス yamada@hope-name.com					

※糸色は一覧からお選びください		SS	S	M	L	LL	3L	4L	5L	合計
		70	73	76	79	82	85	88	91	
品番/色番	糸番 ・ 色の名前									
	/									
	/									
	/									
	/									

詳細/個人名リスト

※お客さまで用意された指示書や補足資料などがありましたら、一緒にお送りください。

※ロゴマークの時はコピーも添付して下さい。

※ロゴマークをメールで送って頂く事も出来ます。 Email アドレス yamada@hope-name.com

ご希望納期 月 日