

ワークランド オンラインショップ FAXお申込み書

お申込日: 年 月 日

FAX **044-888-3834**

※マークは必須項目です。ご記入がない場合、ご連絡ができませんので
ご対応いたしかねますことご了承くださいませ。

ご注文 / お見積り	
上記、必ずどちらかに○をつけてください。	
御社名:	※お電話番号:
部署名:	※ファックス番号:
フリガナ ※お客様名:	メールアドレス:
※ご住所:	郵便番号:
お支払方法:	銀行振込 / 代金引換(ネーム刺繍加工がある方はご利用いただけません。)
送り先:	お申し込みと同じ/別送を希望 郵便番号:
刺繍のご希望	<p>【刺繍箇所】※ご希望の箇所に○をお付け下さい。</p> <p>①左胸 ②右胸 ③左袖 ④右袖 ⑤背中(上) ⑥背中(中央) ⑦その他</p> <p>【斜めポケットデザインの場合】※ご希望の箇所に○をお付け下さい。</p> <p>①ポケットと平行(斜め) ②裾と平行</p> <p>【加工枚数】: 【糸色】: 番 色 【書体】※ご希望の書体に○をお付け下さい。</p> <p>[漢字・平仮名・カタカナ]楷書体/明朝体/行書体/角ゴシック/勘亭流/その他別紙参照 [英文字]ゴシック/ゲタ文字/ドイツ文字/続き文字A/続き文字B</p>
刺繍指示欄	※刺繍内容をご記入ください。(書体の大文字小文字のご指示もこちらへお願いします)
丈つめのご希望:	加工枚数: 股下寸法:
備考欄	その他ご希望はこちらにご記入下さい

お客様記入欄: 商品内容

※ご希望の方は、○をご記入下さい。

メーカー名	品番	商品名	カラー	サイズ	数量	刺繍	丈つめ



[workland] 太洋繊維株式会社 <http://www.t-workland.com/>

〒216-0003 神奈川県川崎市宮前区有馬5-23-14
TEL: 050-3539-5137 FAX: 044-888-3834

備考欄:

ワークランドオンラインショップ FAX お申込み書

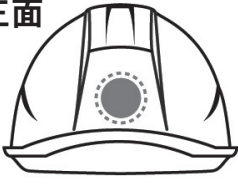
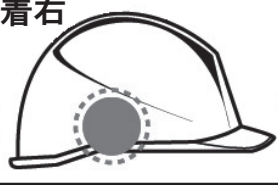
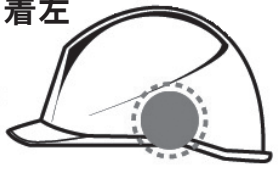
ヘルメットファイル
No.

お客様社名	様	担当者様	様
-------	---	------	---

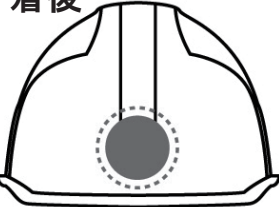
御住所 〒

Tel FAX

型式

正面 	着右 	色	字体 / 角ゴシック・丸ゴシック・明朝体・楷書体・行書体 他
	着左 	色	字体 / 角ゴシック・丸ゴシック・明朝体・楷書体・行書体 他
マーク			
色			

ラインテープ加工	1 本線	5・7・10・15・20m/m	色	反射	あり・なし	
	2 本線	上	5・7・10・15・20m/m	色	反射	あり・なし
		下	5・7・10・15・20m/m	色		
	3 本線	上	5・7・10・15・20m/m	色	反射	あり・なし
		中	5・7・10・15・20m/m	色		
		下	5・7・10・15・20m/m	色		

着後 	1 氏名	2 NO.	3 氏名	他
	血液型	型	血液型	
	4 氏名	5 血液型	6 ()	
	血液型	氏名	型	
			7	

着後個人名 (必要であれば血液型も)

1 ()	2 ()	3 ()	4 ()	5 ()
6 ()	7 ()	8 ()	9 ()	10 ()



[workland] 太洋繊維株式会社
<http://www.t-workland.com/>
 〒216-0003 神奈川県川崎市宮前区有馬 5-23-14
 TEL : 050-3539-5137 FAX : 044-888-3834

備考欄：