

▼下記の必要事項をご記入の上、FAXでお送りください。  
※番号のお間違いのないようお願いいたします※

①ご注文主	フリガナ			
	お名前 (フルネーム)	様		
	電話番号	— —	FAX番号	— —
	住所	〒		
	生年月日	年	月	日

②お届け先	フリガナ			電話番号	— —
	お名前	様		ご注文主様と、お届け先が同じ場合は②の項目は空欄で結構です。	
	住所	〒			

③ご注文の商品についてご記入下さい			□内にチェックを入れてください	
商品の選択	印材の選択	サイズの指定		
<input type="checkbox"/> 実印 (フルネームまたは名前の横彫り) <input type="checkbox"/> 銀行印 <input type="checkbox"/> 認め印	<input type="checkbox"/> 白水牛 色付き <input type="checkbox"/> 白水牛 パールイエロー <input type="checkbox"/> 黒水牛 <input type="checkbox"/> 柘植 <input type="checkbox"/> 昭和柘植 <input type="checkbox"/> 一位 <input type="checkbox"/> 智頭杉	※記入例/ 単品:実印18mm 複数:銀行印13.5mm、認め印15mm		
彫り方	<input type="checkbox"/> 太字 <input type="checkbox"/> 細字			
彫刻内容	実印(□名前のみ希望) 銀行印(□姓/□名前) 認め印(□姓/□名前)			
ギフト包装	<input type="checkbox"/> ギフト包装 <input type="checkbox"/> のし のしのお名前( )		付属の印鑑ケースの色	<input type="checkbox"/> 黒 <input type="checkbox"/> 赤
有料印鑑ケース	記入例/ サニートカゲ(ピンク、銀行印12mm用)			
旧字コード	記入例/ 浜崎の 浜A-1/崎B-1			

④お支払い方法をお選び下さい	※代金引換は10万円以上はご利用不可、クレジットカードは不可
<input type="checkbox"/> 代金引換(手数料無料) <input type="checkbox"/> 銀行振込 <input type="checkbox"/> 郵便振替	※郵便振替、銀行振込の場合は代金先払いとなります。 ※お振込の際の手数料はお客様負担をお願いいたします

⑤お届けの希望日時をご指定下さい	※ご希望があればご記入ください。※時間指定はどれかひとつ選択
月 日 ※ご注文日(送信日)より 20日以降でご指定下さい。	<input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 12時~14時 <input type="checkbox"/> 14時~16時 <input type="checkbox"/> 16時~18時 <input type="checkbox"/> 18時~20時 <input type="checkbox"/> 20時~21時 <input type="checkbox"/> 指定なし

備考欄
-----