

FAXご注文用紙

こちらのページをプリントして
下記にご記入し、お送りください。

サンプル作成は無料です。詳しいお問合せは03-3863-7811までお気軽にお電話ください。

※1オーダーは上下50着以上でお願いします。※小ロットの場合は弊社担当までご連絡ください。

(上衣には左脇ポケット横にビスネームが付きまます)

サイズがひと目でわかるオプション
(ライン/ビスネーム)



ご希望のオプションに
を入れてください。

その他オリジナルデザイン

自由にデザインをオーダーできます。下の絵にご希望の色と型を記入してください。



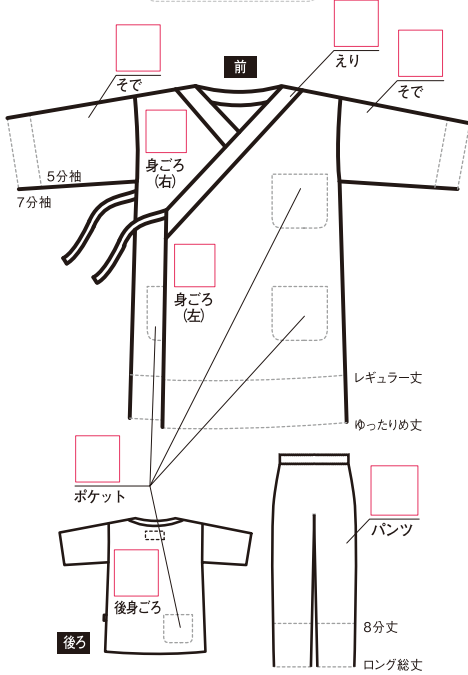
太い黒ペンで
点線にくっきり描いてください!

生地色

サックス	ピンク	グリーン	グレー
2	3	4	5

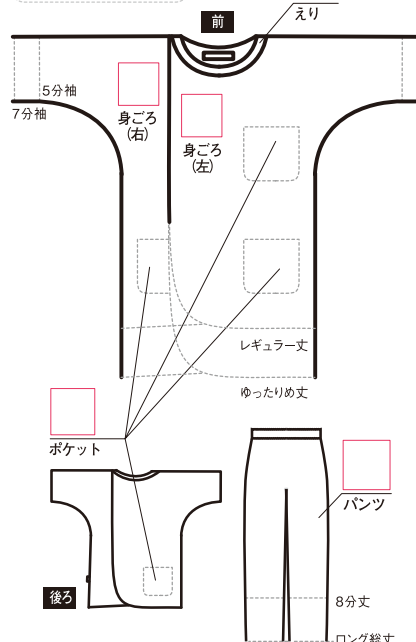
生地色の指定は に
番号を記入して下さい。

7004SK ジンベイ型タイプ



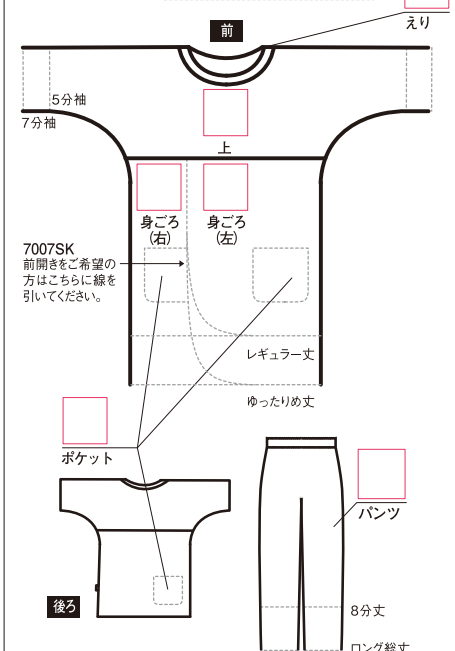
7005SK

前後開き型タイプ



7006SK 胸部2重型タイプ

7007SK 胸部2重前開き型タイプ



貴院名	フリガナ		お申込者部署(役職)		お申込者氏名	
住所	〒					
TEL	FAX		e-mail			

備考

代理店様は捺印をお願い致します。

FAX:03-3851-3763

URL:<http://www.folk.co.jp>

詳しいお問合せはお気軽にお電話ください。

お問合せ先 **FOLK**。東京都千代田区東神田2-4-7 フォーク株式会社 メディカル事業部

TEL:03-3863-7811