

↑ ↑ ↑ FAX : 054-238-3352 ↑ ↑ ↑

メッシュキャップレイアウト用紙

※ヴォルテックス・ドーム型・シリコン・ラテックスは別書式です。お問合せ下さい。

線内で自由にレイアウトして下さい。
 下線部には必要事項をもれなく、ボールペンで丁寧に記入下さい。
 ご記入方法で分からない点がございましたら右記までご連絡下さい。

SwimmingProShop ヤマナシ

〒422-8037 静岡市駿河区下島324 ヒラガビル1F
 TEL:054-236-6600 FAX:054-238-3352

FAX送付日： 年 月 日

〈原寸大〉

- 新規
 - 追加
 - 両面印刷
 - 片側(左・右)印刷
- 内にレ点を入れて下さい。
 追加でもデザインは必ずご記入下さい。

※ここは印刷できません。

※ここは印刷できません。
 □内にレ点を入れて下さい。
 このデザインは左右同一デザイン
 このデザインは左右別デザイン

※ここは印刷できません。

※ここは印刷できません。
 □内にレ点を入れて下さい。
 このデザインは左右同一デザイン
 このデザインは左右別デザイン

※ここは印刷できません。

※ここは印刷できません。

■キャップ色とプリント色は下記から組み合わせて下さい。プリント色の変更は10枚以上でお願いします。
 キャップ色:白・黒・緑・黄・青・紫・紺・オレンジ・水色・ピンク・赤
 プrint色:白・黒・黄・赤・青・紫・紺・水色・桃色・Mピンク・緑・キミドリ・オレンジ・金

版の保管期間について
 版の保管期間は新規の場合前回注文日から2年まで、追加の場合は1年までとします。
 保管期間を経過しますと、再版代がかかりますのでご注意ください。

サイズ	キャップ色	プリント色	キャップ枚数	サイズ	キャップ色	プリント色	キャップ枚数
M/L			枚	M/L			枚
M/L			枚	M/L			枚
M/L			枚	M/L			枚
M/L			枚	M/L			枚
M/L			枚				合計枚数

お客様団体名: _____

送付先住所 (スイミング・学校 会社・自宅): 〒 _____

お客様電話番号: _____

デザイン確認FAX番号: _____

必着日: 年 月 日

大会日: 年 月 日

決済方法(代金引換・銀行振込後発送)

通信欄:

お見積り金額: ((キャップ@ ×枚数) + (版代@ ×) + (送料)) ×消費税 1.05 = 合計¥ _____

月 日 (発送・工場より直送) 月 日 入金済 ※ □ 枠のみご記入下さい。()内の欄はどれか1つに○をしてください。