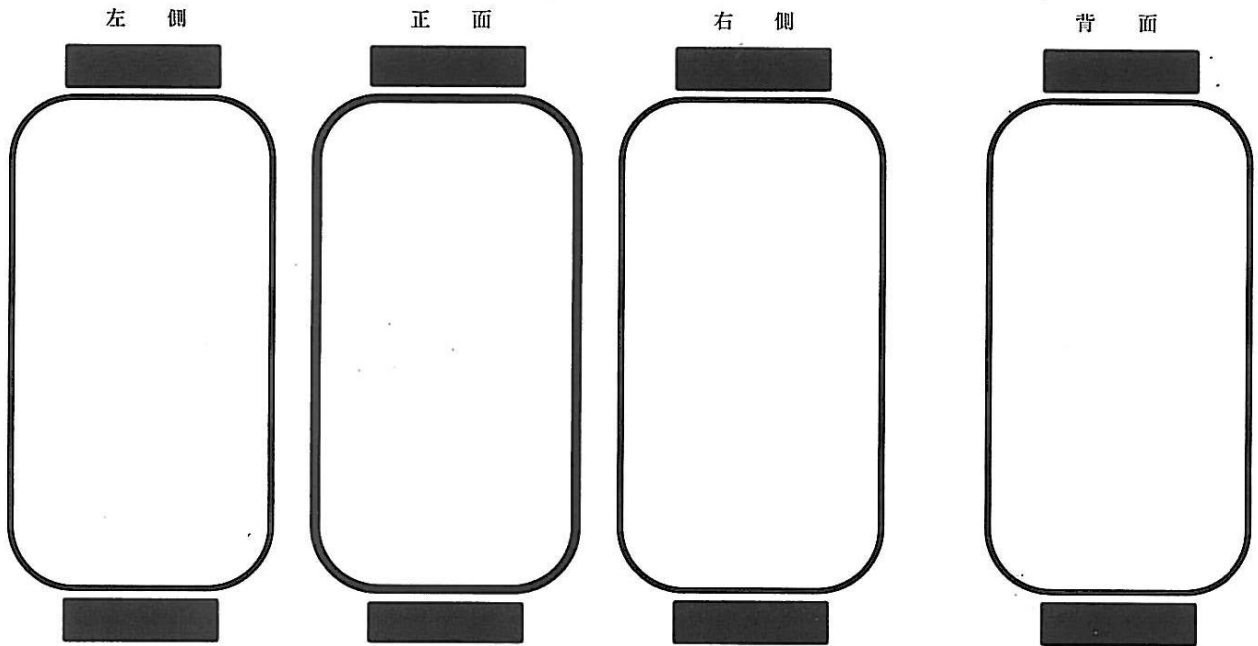


月 日	紋入提灯注文書	発注 No.
-----	----------------	--------

お客様	ご住所
	お名前 電話番号

発注店様	※必ず貴社名をお書き下さい
-------------	---------------

品名	商品名・品番	数量	※対の場合は2ヶとお書き下さい
-----------	--------	-----------	-----------------



オプション	紋の色
	<input type="checkbox"/> 黒 <input type="checkbox"/> 赤 <input type="checkbox"/> 薄墨 <input type="checkbox"/> その他
	文字の色
	<input type="checkbox"/> 黒 <input type="checkbox"/> 赤 <input type="checkbox"/> その他

家紋名

嶋ちようちん本舗

和歌山市本町3丁目29-2
 電話：073-422-2063 FAX：073-422-1892