

アート今岡・額装館 ご依頼用紙

(ナースキャップ額縁)

◆ご依頼内容

ご依頼内容	<input type="checkbox"/> ナースキャップ額縁ご注文 <input type="checkbox"/> ナースキャップ額縁お見積り
プレートの 取り付け	<input type="checkbox"/> つける(プラス 5000 円程度かかります) <input type="checkbox"/> つけない
	(プレートに刻印する内容)
ナースキャップ以外で中にセットされる品物があればご記入下さい。(セットしたい品物の内容、個数など具体的にご記入下さい) ※ナースキャップ以外の品物をセットされる場合は品物を当店へお送り頂き、当店にてお作りします。	

◆ご注文者情報

ご注文者名	
ご住所	〒
お電話番号	- -
F A X 番 号	- -
メールアドレス	@

◆配送先 (ご注文者の配送先が異なる場合にご記入ください)

送付先ご氏名	
送付先ご住所	〒
送付先お電話番号	- -

◆お支払・配達方法

お支払い方法	<input type="checkbox"/> 代金引換 <input type="checkbox"/> 郵便振替(前払い) <input type="checkbox"/> 銀行振込(前払い)
	<input type="checkbox"/> クレジット(クロネコwebコレクト)→※メールアドレスの記載必須
	<input type="checkbox"/> NP後払い(※商品代金 50000 円以下の場合のみ)
配達希望日時	月 日 午前(12時まで)・14-16時・16-18時・18-20時・19-21時

◆通信欄

※ご注文受付後、内容確認のためご連絡をいたします。

※クレジット払いをお選びの場合、カード決済のご案内をメールにてお送りいたしますので、必ずメールアドレスをご記入ください。