

FAX注文書

日付 年 月 日

テディベアタイム御中 (FAX番号 06-6882-0999)

お客様名

---[ご注文者データ記入欄]-----

お名前	
フリガナ	
郵便番号	
住所	
メールアドレス	
電話番号/FAX番号	/

---[お支払い方法記入欄]-----

お支払い方法	銀行振込 郵便振替
--------	-----------

---[ベアの色記入欄]-----

ベアの色	アイボリー サーモンピンク
誕生石ペンダント	<input type="text"/> 月
ウエイト対応	あり なし
体重	<input type="text"/> g (ウエイト対応ありの場合のみご記入ください)

---[足部ししゅうのデータ記入欄]-----

希望されるもののみご記入ください。

身長	<input type="text"/> cm
体重	<input type="text"/> g
お名前	<input type="text"/> (ひらがなまたはローマ字) ひらがな7文字、ローマ字8文字

血液型	<input type="text"/> 型
出生時刻	<input type="text"/> 時 <input type="text"/> 分 入力例 17:25 (24 時間表記)
生年月日	西暦 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日
記念日	西暦 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日
ししゅう色	ゴールド シルバー ピンク ブラウン ブルー

---[プレゼントされる方へ直接の配送をご希望される方はお送り先のデータをご記入下さい]-----

お 名 前	<input type="text"/>
フ リ ガ ナ	<input type="text"/>
郵 便 番 号	<input type="text"/>
住 所	<input type="text"/>
電 話 番 号	<input type="text"/>

備考(ウェディングキット、ベストなどもあわせてご購入を希望される方はこちらにご記入くださいませ。)