

※はっきりと明確な文字で記入いただきますようお願いいたします。

ミニチュアドレス FAX 注文書

日付 年 月 日

ティンバタイム御中 (FAX 番号 03-6700-1787)

お客様名

ご希望商品 ※ご希望商品にチェックを入れてください	
花嫁のみ再現	<input type="checkbox"/> 花嫁のみ再現 <input type="checkbox"/> 新郎は既成の黒のフロックコート着用(ペア)
新郎・新婦とも再現	<input type="checkbox"/> お二人のお衣装を再現(ペア)
ケース	<input type="checkbox"/> ペア用ケース
ご注文者様情報	
ご注文者様お名前	
ご注文者様住所	〒
ご注文者様電話番号	
メールアドレス	
ホテル・式場住所	※ホテル・式場へ直送する場合のみご記載ください
ホテル・式場電話番号	※ホテル・式場へ直送する場合のみご記載ください
ホテル・式場名	※ホテル・式場へ直送する場合のみご記載ください
ホテル・式場担当者名	※ホテル・式場へ直送する場合のみご記載ください
ミニチュアドレス使用日	
お届け希望日	
お届け時間帯	<input type="checkbox"/> 午前お届け希望 <input type="checkbox"/> 午後お届け希望 <input type="checkbox"/> 午後夕方希望
お支払方法	<input type="checkbox"/> 銀行振込 <input type="checkbox"/> 郵便振替
男性(新郎様)お名前	
ふりがな	
女性(新婦様)お名前	
ふりがな	
備考	