

スクエアダンス用 商品申込書

申込日 R 年 月 日

初めての方は ☐ ✓を入れる

お客様コード

--	--	--	--	--	--	--

記入不要	NO

**SAKAI'S**

〒242-0006 神奈川県大和市南林間6-2-4
TEL 046-274-5389 FAX 046-274-5653

ふりがな		電話	
氏名		FAX	
住 所	<input type="checkbox"/> 住所変更有り	携帯	
ふりがな	通信欄		
〒			
クラブ名			

ペチコート ご注文欄 ※ ご使用日 月 日 ご希望に添えない場合もございます。 予めご了承下さい。

材 質	色	丈cm	ウエスト	裾まわり m	2枚仕立	枚数	SSP 枚数	備 考

シューズ 品名	色	サイズ	ワイス	ヒール高	数量	備考

★ オプションの注文がございましたら、備考欄へご記入下さい。

記入例

品 名	色	サイズ	丈	数量	備考
ブラウスG	ローズ	M		1	

★ 用紙が足りない場合は、コピーしてご使用下さい。