

お客様オーダーシート

修理希望内容を詳しくご記入ください。図、写真など使用可。商品一点につき一枚ご記入下さい。

※当社使用欄

お客様情報

お名前	(ふりがな)	ご連絡先	
		E-MAIL	
ご返送先	〒 (-)		
お見積もり方法 (チェック☑を入れてください)			
<input type="checkbox"/> TEL (連絡可能な曜日、時間帯 : ~ :) <input type="checkbox"/> E-MAIL			
お支払方法 (チェック☑を入れてください)			
<input type="checkbox"/> 銀行振込 <input type="checkbox"/> 代引き (手数料がかかります)			
ご配送先	お振込先		
〒111-0036 東京都台東区松が谷 4-1-10 株式会社レザー・ドクター Tel .03-5246-8081 Fax.03-5246-8082	三菱UFJ銀行 日暮里支店 普通 0854196 株式会社レザー・ドクター (お振込手数料はお客様負担でお願いいたします)		

修理工房 FAXNO. 03-5246-8082