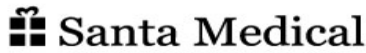


AADCO X線防護用品 注文書



サンタメディカル株式会社
TEL 03-5926-9520 FAX 03-5926-9521

日付 令和 年 月 日

社名(営業所) : _____

住所 〒 _____

病院名 : _____

担当者 : _____

都道府県 : _____

TEL : _____

所属 : _____

FAX : _____

ふりがな
顧客氏名 : _____

メールアドレス : _____

ネーム刺繍、ロゴを希望する場合はご記入ください

	カタログ番号	鉛当量	サイズ	色	数量	ネーム刺繍字体	糸の色	ロゴ名称	ロゴ番号
		.25/.35/.5	P・S・M・L・XL			○印	下記の表を参照		
1						ブロック スクリプト(筆記体) オールドイングリッシュ			
2						ブロック スクリプト(筆記体) オールドイングリッシュ			
3						ブロック スクリプト(筆記体) オールドイングリッシュ			
4						ブロック スクリプト(筆記体) オールドイングリッシュ			

(※注)ビニール地へのアレンジはTeal/Burgundyの2色のみ可能

ネーム刺繍を希望する場合は、該当する番号内に刺繍したい文字をご記入ください(アルファベットのみ)

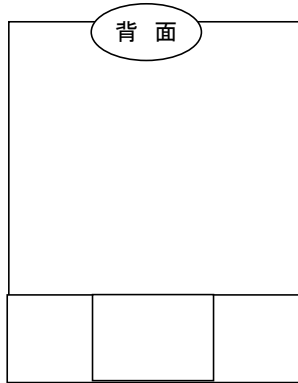
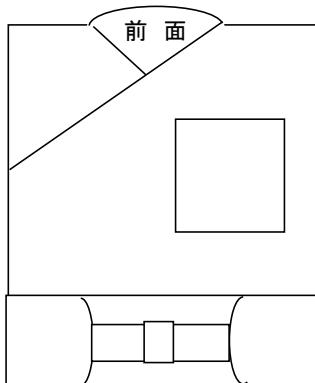
1	
2	
3	
4	

ネーム刺繍「糸の色」一覧表

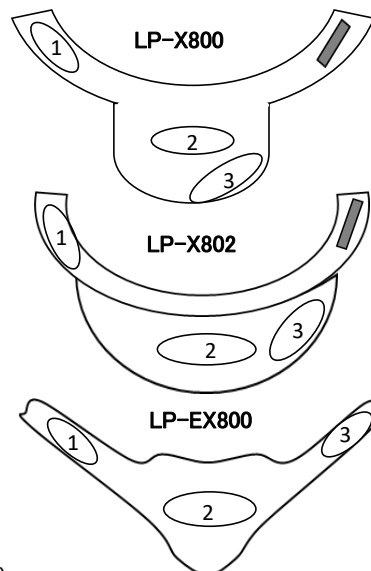
上記「糸の色」欄にご記入ください

Blue	Light Blue	Yellow	White	Hot Pink
Navy	Green	Pink	Black	Orange
Burgundy	Red	Purple	Silver	Gold

コート・エプロン・ベスト&キルトにネーム刺繍とロゴをご希望の場合は下記の図に刺繍する位置を記してください



ネックガードにネーム刺繍をご希望の場合は下記の図に刺繍する番号を記してください(黒い塗りつぶし部分はマジックテープです)



ネーム刺繍場所番号

ネーム刺繍場所番号

ネーム刺繍場所番号

※海外縫製の為、ご注文後の変更・キャンセル等は相当の手数料が掛かる場合がございます。予めご了承下さい。