

デジタル絵本シリーズ お申し込み書

ご注文日 年 月 日

商品	<input type="checkbox"/> 第1弾 『さがしにいこう』 <input type="checkbox"/> 第3弾 『旅するカメラ』 <input type="checkbox"/> 第2弾 『けものもののけ』 <input type="checkbox"/> 第4弾 『ふしぎなぼうし』		※どれかに印を付けて下さい。
お名前	(ふりがな) ----- (漢 字)	様	性別 性 おとこのこ 別 おんなのこ
ご注文者	〒 _____ ご住所 ふりがな _____ ☎ () お名前 _____ 様 FAX () E-mail (アドレスをお持ちの方)		
ご配達先	※配達先がご注文者様と異なる場合のみご記入下さい。 〒 _____ ご住所 ふりがな _____ ☎ () お名前 _____ 様		
写真(無料)	あり (<input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> メールで送信) ・ なし		
メッセージ(無料)	※ご希望により最終画面にお子様へのメッセージを30字以内に入れることができます。右欄にお書きください。ご指定の無い場合は、「いちばん たいせつな ○○○くん(ちゃん)へ」と入ります。		
プレゼント用ラッピング(無料)	<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない		
支払方法	<input type="checkbox"/> 代金引換 <input type="checkbox"/> 銀行振込 (後日、当社から振込先口座番号をお知らせいたします。尚、振込手数料はおお客様のご負担となります。) <input type="checkbox"/> クレジット決済 (下記フォームにて記載お願い致します)		
クレジット情報記入欄	※上記で「クレジット決済」を選んだ方のみご記入下さい。		
クレジット会社	<input type="checkbox"/> JCB <input type="checkbox"/> VISA <input type="checkbox"/> MASTER <input type="checkbox"/> UC <input type="checkbox"/> NICOS <input type="checkbox"/> イオン <input type="checkbox"/> TOP&カード	<input type="checkbox"/> DC <input type="checkbox"/> UFJ	<input type="checkbox"/> アメリカンエクスプレス <input type="checkbox"/> セゾン <input type="checkbox"/> ダイナース
	支払回数 <input type="checkbox"/> 1回 <input type="checkbox"/> 2回 <input type="checkbox"/> 3回 <input type="checkbox"/> 5回 <input type="checkbox"/> 6回 <input type="checkbox"/> 10回 <input type="checkbox"/> 12回 <input type="checkbox"/> 15回 <input type="checkbox"/> 18回 <input type="checkbox"/> 20回 <input type="checkbox"/> 24回 <input type="checkbox"/> リボ	<input type="checkbox"/> 1回 <input type="checkbox"/> 3回 <input type="checkbox"/> 5回 <input type="checkbox"/> 6回 <input type="checkbox"/> 10回 <input type="checkbox"/> 12回 <input type="checkbox"/> 15回 <input type="checkbox"/> 18回 <input type="checkbox"/> 20回 <input type="checkbox"/> 24回 <input type="checkbox"/> リボ	<input type="checkbox"/> 1回 <input type="checkbox"/> 3回 <input type="checkbox"/> 5回 <input type="checkbox"/> 6回 <input type="checkbox"/> 10回 <input type="checkbox"/> 12回 <input type="checkbox"/> 15回 <input type="checkbox"/> 18回 <input type="checkbox"/> 20回 <input type="checkbox"/> 24回 <input type="checkbox"/> リボ(リボカードのみ)
カード名義人名	※半角20字以内		カード有効期限
カード番号	_____		_____ 月 / 20 _____ 年
備考	_____		

弊社記入欄	受付番号	_____
	出荷伝票番号	_____