

FAX印鑑注文書

年 月 日
P/O No.

お客様情報

フリガナ				性	<input type="checkbox"/> 男	e-Mail	
お名前				別	<input type="checkbox"/> 女		
ご住所	日本語	〒□□□-□□□□		都道	郡市		
	英語			府県	町村		
電話番号				FAX番号			
お支払い	<input type="checkbox"/> JCB カード <input type="checkbox"/> VISA カード <input type="checkbox"/> MASTER カード						
カード番号				有効期限	年	月	日
購買金額	TWD	元		購買日付	年	月	日
商店番号	(当社記入)	01-016-6656-3		授権番号	(当社記入)		
サイン <small>(カード裏面のサインと一致)</small>				検証番号	□□□ <small>クレジットカード裏面にサインの近くの番号の最後の三桁を記入してください。</small>		

カードの持ち主は、クレジット・カードの使用契約によって、製品を注文すると上記の金額をカードの発行銀行に支払うことを同意します。

商品明細

フリガナ				印章番号	
彫刻名前					(例: WJ04003)
印鑑種類	<input type="checkbox"/> 開運印鑑(生まれ資料: 紀元 年 月 日 時) <input type="checkbox"/> 落款印/蔵書印 <input type="checkbox"/> 会社ロゴ				
書体	<input type="checkbox"/> 達人からお薦め <input type="checkbox"/> 印譜番号 _____ <input type="checkbox"/> 小篆 <input type="checkbox"/> 印相体 <input type="checkbox"/> 金文(=鐘鼎文=大篆)				
フリガナ				印章番号	
彫刻名前					(例: WJ04003)
印鑑種類	<input type="checkbox"/> 開運印鑑(生まれ資料: 紀元 年 月 日 時) <input type="checkbox"/> 落款印/蔵書印 <input type="checkbox"/> 会社ロゴ				
書体	<input type="checkbox"/> 達人からお薦め <input type="checkbox"/> 印譜番号 _____ <input type="checkbox"/> 小篆 <input type="checkbox"/> 印相体 <input type="checkbox"/> 金文(=鐘鼎文=大篆)				

<備考>ご希望・ご質問等