







お名前(フリガナ)		お申し込み日 年 月 日		マーク・ロゴ刺繍の場合 <input type="checkbox"/> 新規 ・ <input type="checkbox"/> リピート(前回の納品日 年 月 日) 文字のみのデータ保管は行っておりません。	
病院名・施設名・会社名		<input type="checkbox"/> ピンクリボン希望の場合		<input type="checkbox"/> A type  <input type="checkbox"/> B type  <input type="checkbox"/> C type 	
		一か所500円+税、糸色ホットピンク		ピンクリボンの位置 <input type="checkbox"/> 左袖 <input type="checkbox"/> 右袖 <input type="checkbox"/> 左胸 <input type="checkbox"/> 右胸	
ご注文者様住所	〒	様	TEL:		TEL(携帯): <small>日中連絡が 取れる番号</small>
			FAX:		EMAIL:
お届け先住所 <small>※ご注文者様と同じ場合、 同上にチェックを入れてください 同上<input type="checkbox"/></small>	〒	様	TEL:		
			FAX:		

ひとつの商品に刺繍位置が複数カ所(例えば、左袖と左胸)をご希望の場合、2行目には「品番・カラー・サイズ・数量」は未記入にしてください。

↓※必ずご記入ください 文字の揃え方: 左寄せ  中央揃え  右揃え  指示がない場合は中央になります

商品品番	カラー	サイズ	数量	刺繍位置	書体	糸色	揃え	文字1行目 400円+税 <small>楷書体でご記入ください</small>	文字2行目 100円+税 <small>楷書体でご記入ください</small>	文字3行目 100円+税 <small>楷書体でご記入ください</small>

【お願い!!】 刺繍・プリントの事例として、フォーク社の印刷物やWEBなどで紹介させていただけますか? ご了承いただける場合は、 ←こちらにチェックお願いいたします。

個人様ご注文お問い合わせ代表

TEL : 0120-194-717

★ご希望のイラストなどをデータでお持ちの場合、メールにて (online-folk@folk.co.jp) ご連絡ください。

★本用紙は下記ホームページからダウンロードできます。
<https://www.folk.co.jp/download/>

※注意事項

- PHSポケット付の商品・ファスナーがある場合は、ポケット・ファスナー側への刺繍ができません。
- 袖口が細い商品→袖への刺繍ができない場合があります。
- サイズによって刺繍できない位置もあります。
- 商品の素材によりきれいに表現できないものもあります。(ポロシャツ・エアリアルピンホールの生地・ニット素材)
- 4行目以降は別途お見積りとなります。

お支払方法

- 商品到着後にコンビニ・郵便局でのお支払い
- 代金引換でのお支払い(手数料300円+税)

デザイン画 刺繍のデザインや位置などを自由にご記入ください。

※注意事項

- ① PHSポケット付の商品・ファスナーがある場合は、ポケット・ファスナー側への刺繍ができません。
- ② 袖口が細い商品→袖への刺繍ができない場合があります。
- ③ サイズによって刺繍できない位置もあります。
- ④ 商品の素材によりきれいに表現できないものもあります。(ポロシャツ・エアリアルピンホールの生地・ニット素材)
- ⑤ 4行目以降は別途お見積りとなります。

