

秋冬 **FREE FORM / SELECT ONE**
ご注文依頼書

NO. _____

ファックス 大川被服株式会社
 オーダー **086-474-6203**
 詳しいお問い合わせは下記までお気軽にご連絡下さい。
 TEL **086-472-4880**

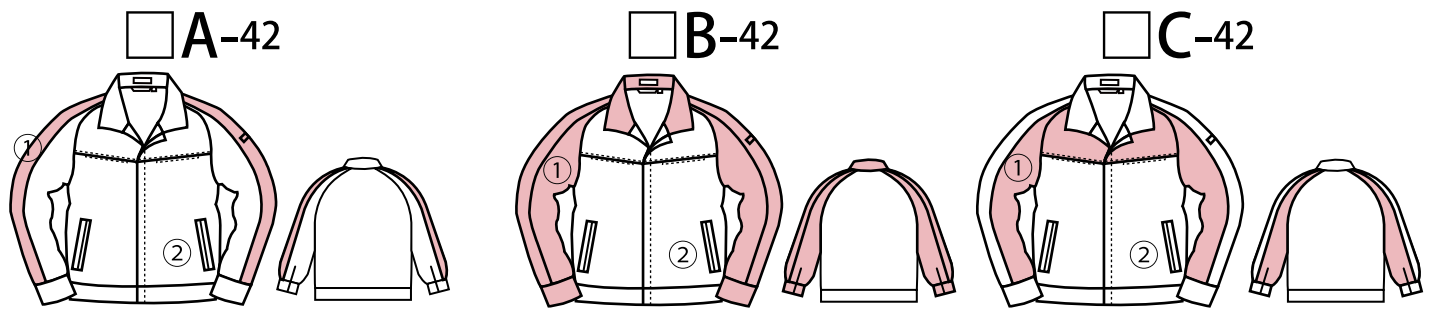
F2042/F2045/F2046 **ラグランシリーズ**

本紙により CG画を発注します。
 製品サンプルを発注します。サンプルサイズ _____ 寸
 製品の本発注をします。 *いずれかに✓をご記入下さい。

貴社名 _____ ご担当者名 _____ お電話番号 _____ - _____

ユーザー様名 _____ 発注日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

SELECT ONE でのご注文 セレクトワン お選びになったデザインに✓をご記入下さい。



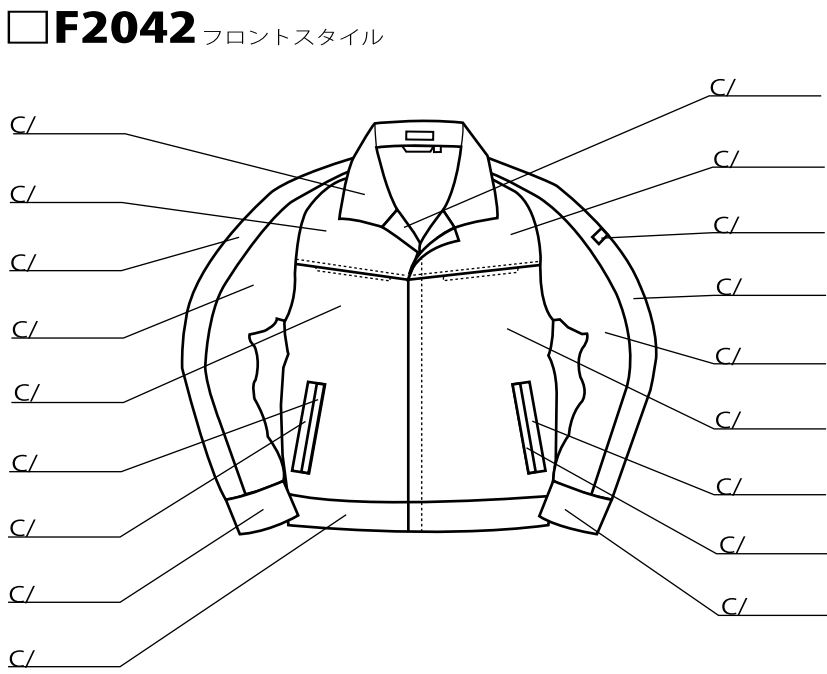
お選びになったカラーに✓をご記入下さい。(①・②共に一色ずつお選び下さい。)

① 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
 ② 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

FREE FORM でのご注文 フリーフォーム お選びになったカラー・品番に✓をご記入下さい。(2色以上の配色も可能です。)

1ネイビー 2オリーブ 3グリーン 4グレー 5レッド 6イエロー 7ブルー 8エメラルドグリーン 9パープル 10ラベンダー

下記のスタイル画のパーツ部分に選択されたカラー番号をご記入下さい。



ご注文いただく数量をご記入下さい。

F2042 ブルゾン		F2045 スラックス		F2046 パッチスラックス	
S:	枚	S:	本	S:	本
M:	枚	M:	本	M:	本
L:	枚	L:	本	L:	本
LL:	枚	LL:	本	LL:	本
EL:	枚	EL:	本	EL:	本
4L:	枚	4L:	本	4L:	本
5L:	枚	5L:	本	5L:	本
合計	枚	合計	本	合計	本
備考 /					

