

ご注文用紙 ニュースレター用

ご注文日

年

月

日

この度は「KamimonDesay!」へのご注文、誠にありがとうございます。ご注文内容を確認後、弊社より詳細についてご連絡させていただきます。今後とも「KamimonDesay!」を何卒よろしくお願いたします。

必須記入項目

お取扱ディーラー様名

お取扱ディーラー様 TEL.

貴サロン(貴社)名

担当者

様

ご住所

〒□□□-□□□□

都道
府県市
郡

TEL.

フリーダイヤル

FAX.

メールアドレス

URL

写真週刊誌タイプ /

部 | 発行 / 毎月 隔月 3ヶ月に1回

S.D(スタンダード)タイプ /

部 | 発行 / 毎月 隔月 3ヶ月に1回

毎号同じNo.

| 2回毎に1回No.

No.

| 3回毎に1回No.

No.

No.

掲載ショップ情報

ご住所 上記の住所と同じ 下記 TEL.FAX. 上記と同じ 下記

ご住所

〒□□□-□□□□

都道
府県市
郡

TEL.

フリーダイヤル

FAX.

定休日 毎週()曜日・第()曜日()曜日 [連休] 連休の場合は□内に✓をご記入ください 営業時間 受付時間 どちらかに✓をし、ご記入ください| 駐車場 有り 無し予約制 完全予約 予約優先制 予約不要 いずれかに✓をご記入くださいロゴ 有り 無し

ロゴ送付方法

 FAX. メール 郵便

| 地図

 有り 無し

QRコード

 有り 無し

QR送付方法

 FAX. メール 郵便

内容記載

地図記載

ご注文 FAX 番号 06(6771)6030