

Leather Item

革製品 フルオーダー申込用紙

受付日	西曆 年 月 日
申込者氏名	
住 所	〒
TEL / FAX	
メールアドレス	

希望色	
-----	--

使用目的	
------	--

ご希望の形	
-------	--

支払方法	代金引換・振込み
------	----------

送付先が上記と異なる場合

氏 名	
住 所	〒
TEL	

お問い合わせ (株) 大武コーポレーション
TEL 03-5956-7345
FAX 03-3984-6601
e-mail:otake@otake-corp.jp