

個人印

注文書

FAX

03-5832-9687

メール注文及び印影は: tandc.tokyo@gmail.com

申込日 年 月 日( ) 下記の記入欄に  をつけて、必要事項をご記入ください

印鑑の 素材	<input type="checkbox"/> ブラスト(マット)	<input type="checkbox"/> シルバー <input type="checkbox"/> IPゴールド <input type="checkbox"/> IPブラック
	<input type="checkbox"/> ミラー(鏡面)	
	<input type="checkbox"/> 粒界12.0~18.0	

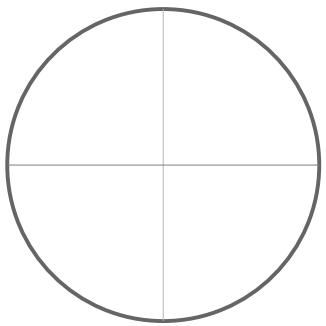
\*ミラーシルバーはお問い合わせください。

穴有はストーンの色を選んで下さい 粒界は全て穴有です	<input type="checkbox"/> 穴なし	<input type="checkbox"/> クリスタル	<input type="checkbox"/> アクアマリン	<input type="checkbox"/> エメラルド	<input type="checkbox"/> Ltローズ
	<input type="checkbox"/> 穴あり	<input type="checkbox"/> Bkダイヤ	<input type="checkbox"/> Ltシャム	<input type="checkbox"/> Ltトパーズ	<input type="checkbox"/> Vtローズ

サイズ	<input type="checkbox"/> 10.5mm	<input type="checkbox"/> 12.0mm	<input type="checkbox"/> 13.5mm	<input type="checkbox"/> 15.0mm	<input type="checkbox"/> 16.5mm	<input type="checkbox"/> 18.0mm
	(3文字まで)	(4文字まで)	(6文字まで)	(7文字まで)	(8文字まで)	(8文字まで)

書体	<input type="checkbox"/> 印相体	<input type="checkbox"/> 篆書体	<input type="checkbox"/> 行書体	<input type="checkbox"/> 隷書体	<input type="checkbox"/> 楷書体	<input type="checkbox"/> 古印体
----	------------------------------	------------------------------	------------------------------	------------------------------	------------------------------	------------------------------

文字配列	<input type="checkbox"/> フルネーム	→	<input type="checkbox"/> 縦	<input type="checkbox"/> 横(左→右)	<input type="checkbox"/> 横(右→左)
	<input type="checkbox"/> 名字	→	<input type="checkbox"/> 縦	<input type="checkbox"/> 横(左→右)	<input type="checkbox"/> 横(右→左)
	<input type="checkbox"/> 名前	→	<input type="checkbox"/> 縦	<input type="checkbox"/> 横(左→右)	<input type="checkbox"/> 横(右→左)

個人印鑑 彫刻内容	旧文字の場合は丁寧に記入の事	刻印名(一字・一句ハッキリお願いします) ふりなが	 <p>配列イメージ記入</p>
	作成するお名前		

旧漢字は丁寧に書きこんで下さい

印影支給 \* 印影  確認不要  要確認(修正2回目より有料個人500円)

お客様名	お客様名	様	希望納期	
	〒	—	都府	道県
	ご住所		商品代金	円
	E-mail			円
	TEL:	( )	送料	円
	FAX:	( )	合計金額	円