



Sail Order Form

Fax to 045-773-5222



NORTH SAILS

フォームを埋めて、上記の番号にファックスしてください。赤い*は必須入力項目です。

* 発注日: 年 月 日		* 希望納期: 年 月 日		
* 発注者		* 所属団体名		
〒		TEL		
* 御住所		* FAX		
* E-mail		携帯		
* 請求名義		TEL		
〒		□ 同上		
* 請求先		* FAX		
□ 同上		□ 同上		
* 〒		TEL		
* 送付先		□ 同上		
□ 同上		□ 同上		
セールの種類	*セールのタイプ	*セールナンバー	*数量	備考
アクセサリー	<input type="checkbox"/> ハーネス <input type="checkbox"/> 予備トップバテン <input type="checkbox"/> 予備バテンセット <input type="checkbox"/> ラフワイヤー <input type="checkbox"/> スペシャルラフワイヤー			ハーネスサイズ <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> L

* 御希望の出荷方法をお選び下さい。

折畳み出荷 ロール出荷

* 1.御希望のスピंकロスをお選び下さい。(スタンダードは0.75ozです)

0.5 oz 0.75 oz

* 2.カラーパターンを以下のスピंकロスから選択してください。

0.75oz	White, Red, Light Blue, Dark Blue, Gray, Hot Yellow, Hot Pink
0.5oz	White, Red, Light Blue, Dark Blue, Gray, Hot Green, Hot Yellow, Hot Orange

スペシャルカラー
(3色以上の場合)

A _____

B _____

C _____

D _____

セールナンバーは、Cパネルになります。

スタンダードカラー
(2色指定の場合)

A _____

B _____

セールナンバーは、Bパネルになります。

備考