

お名前	ふりがな _____
ご住所	〒 _____
電話番号	_____
E-mail	_____
ご連絡手段	<input type="checkbox"/> お電話（ 時～ 時） <input type="checkbox"/> メール
仮見積済み	<input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> はい 月 日頃 ・お電話・メール・直送 ・見積番号 [_____] （メールに記載の数字4桁をご記入ください） ・見積価格 [_____]
ご希望のお支払い方法	<input type="checkbox"/> 代引き <input type="checkbox"/> 銀行振込（みずほ銀行 / 三菱東京 UFJ銀行） <input type="checkbox"/> 現金書留 <input type="checkbox"/> 現金支払（来社）
商品の種類	バッグ <input type="checkbox"/> ハンドバッグ <input type="checkbox"/> ショルダーバッグ <input type="checkbox"/> ポストンバッグ メンズバッグ <input type="checkbox"/> ビジネスバッグ <input type="checkbox"/> アタッシュケース <input type="checkbox"/> セカンドバッグ 財布 <input type="checkbox"/> 長財布 <input type="checkbox"/> ニつ折り財布 <input type="checkbox"/> がま口財布 <input type="checkbox"/> ラウンドファスナー財布 その他 <input type="checkbox"/> 皮革衣料 <input type="checkbox"/> ベルト
素材	<input type="checkbox"/> 牛革 <input type="checkbox"/> その他革製品 <input type="checkbox"/> 合成皮革 <input type="checkbox"/> 布 <input type="checkbox"/> ナイロン <input type="checkbox"/> ビニール
修理部分	<input type="checkbox"/> カシメ <input type="checkbox"/> ホック <input type="checkbox"/> Dカン <input type="checkbox"/> ファスナー <input type="checkbox"/> 美錠 <input type="checkbox"/> 底紙 <input type="checkbox"/> マグネット <input type="checkbox"/> 裏地 <input type="checkbox"/> その他
修理・リフォーム内容	_____ _____ _____
修理希望	<input type="checkbox"/> 元仕様 <input type="checkbox"/> ある程度おまかせ
備考	簡単なイラストをなどをご記入ください _____ _____

お客様の商品写真と修理価格を、修理実例としてホームページ上で
 ご紹介させていただいてもよろしいですか？
 （掲載は、商品写真、修理価格、修理内容のみです）

はい いいえ