



シングルビブス オーダーシート

お申し込み日 年 月 日

チーム名
(男子・女子)

代表者又は発注責任者名 様

住 所 〒

E-mail

↑ 最終確認の為にマークレイアウト部分の画像を添付致しますので、必ずご記入下さい!

電話番号 () FAX ()

携帯電話番号 - -

特約店名: 支店名: 担当者: 様

適合に ☒ チェック☐ 新規☐ 追加 (初回 年 月 日)

▼ 時期により変更がありますが、30日間以上を目安として下さい。

希望納期 年 月 日

※受注時期、状況によりご希望の納期に添えない場合があります。

ウェア・カラーを決める!

A の色を **昇華プリントカラー** からお選び下さい。**B** の色を **バインダーカラー** からお選び下さい。

↓ 本体色を記入 (例) W シロ

A

B

お客様から受信したオーダーシートの内容に基づき書体データを作成いたします。(受付後3営業日以内を目処として、最終確認の為のマークレイアウト部分の画像をメールにてお送りいたします。)

その画像をご確認いただいた時点で正式発注とさせていただきます。
この時点から30日間以上を目安として下さい。

内容確認後の変更、キャンセルは出来ませんので予めご承知おき下さいませ。

マークレイアウトを決める! ※書体の変更はできません

チーム名

地区、県名等
(入れる場合記入)

マークカラー

昇華プリントカラー
からお選び下さい

マークレイアウト

HOOP STAR
TOKYO

→ チーム名 (書体限定)

→ 地区、県名等 (書体限定)

4

→ 番号 (0~99までOK)
(書体限定)

昇華プリントカラー

W

B

N

K

S

R

G

Y

O

E

シロ

クロ

コン

Kブルー

サックス

アカ

グリーン

キ

オレンジ

エンジ

パープル

ピンク

Cブルー

グレー

グレイグリーン

ロイヤルブルー

シルバー

ゴールド

フラッシュグリーン

バインダーカラー

W

B

N

K

S

R

G

Y

O

シロ

クロ

コン

Kブルー

サックス

アカ

グリーン

キ

オレンジ

エンジ

パープル

ピンク

Cブルー

グレー

シングルビブス

サイズ/番号明細/数量

サイズ	数 量	番 号 明 細

サイズ/番号明細/数量

サイズ	数 量	番 号 明 細

合 計 枚

備考