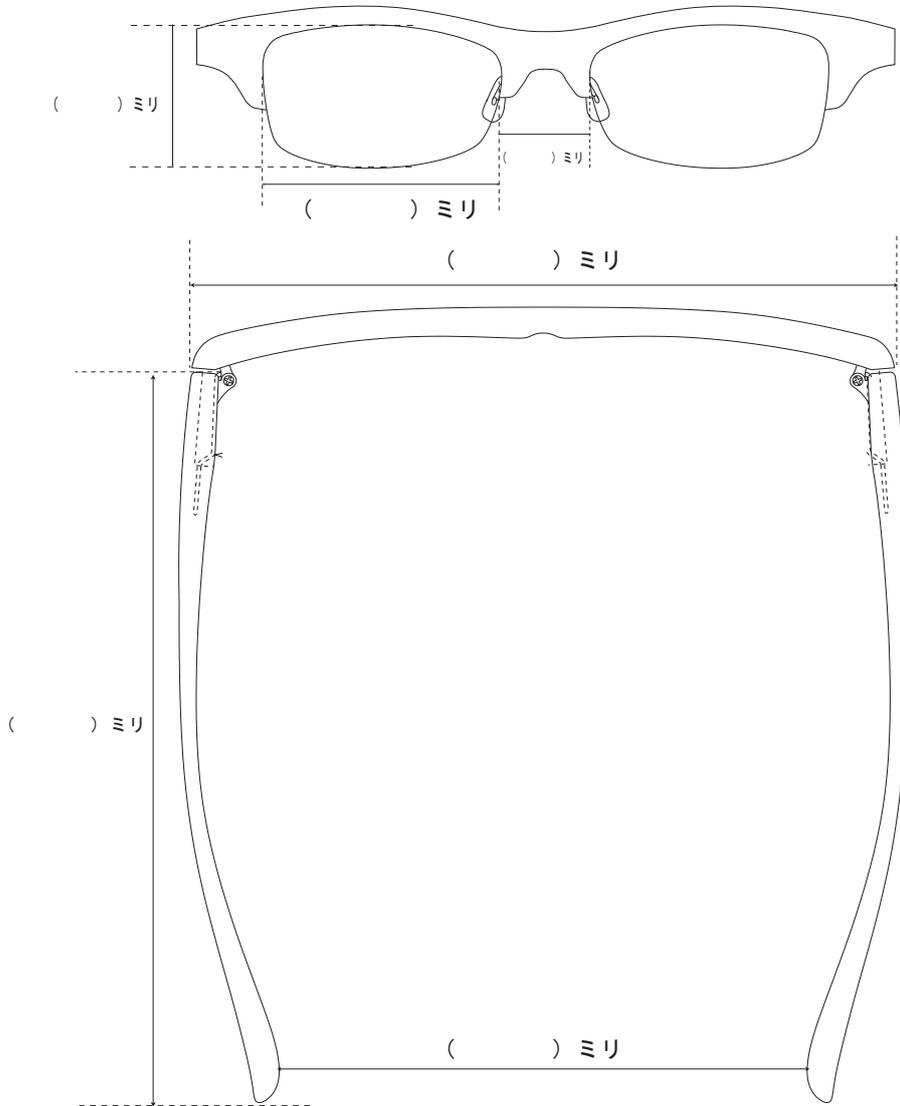


◆セミオーダーメイドシート◆

下記（ ）内をご記入の上、「0778-51-1671」までFAX又はメールで添付して下さい。
24時間受付OKです。お間違えのないようお気をつけ下さい。
職人と打ち合わせ後に金額・納期等をご連絡させていただきます。

※印は、必ずご記入下さい。ご記入の無い箇所は、商品型番通りに製作させていただきます。
完売商品と全く同じ眼鏡をご希望の場合には、フロントデザインの商品コードのみのご記入でOKです。



フロントデザイン：商品コード（ ）※
フロント素材：（ ）

※竹の場合のみ、どれかに○で囲って下さい。

- 色：1. 焼き無し
2. 焼き色（中）
3. 焼き色（強）
4. 焼き色（グラデーション）

テンプルデザイン：商品コード（ ）※
テンプル素材：（ ）

※竹の場合のみ、どれかに○で囲って下さい。

- 色：1. 焼き無し
2. 焼き色（中）
3. 焼き色（強）
4. 焼き色（グラデーション）

節：節を入れる・節を入れない

「入れる」に○をご記入の方のみ

▼
節位置： templesの前・templesの後

太枠内のみご記入下さい。

お客様名		ご連絡方法	メールで・FAXで・電話で
ご住所	〒	TEL・FAX	TEL（ ） - 携帯（ ） - FAX（ ） -
メールアドレス	@	度入レンズ	いらない・処方箋のデータを送る・メガネを送る
刻印希望	名入れ等の刻印を 希望する・しない	刻印名・文字	※刻印希望の方のみご記入下さい。（漢字、ローマ字等も可能）

備考（ご質問、ご要望等あればご自由にお書き下さい。）

価格（税込）		完成予定日	平成	年	月	日頃
--------	--	-------	----	---	---	----