天使の白い足跡® お申し込み書

お申し込み者 お　名　前								T E L	
赤ちゃんの お　名　前								男 ・ 女	
住　　所	〒　　ー								
ご注文タイプ	A	B	C	D	E(楕円)	E(四角)	F(楕円)	F(四角)	備考
ご注文個数	個	個	個	個	個	個	個	個	

下記が原稿となりますので**直筆**で必要事項をお書きください。
文字は、**中太（黒）のサインペンかマジック**で**枠内におさまるようハッキリと**お書きください。

赤ちゃんの お名前 *Name*

生年月日 *Date of Birth*

誕生時間 *Time*　　体重 *Weight*　　身長 *Length*

足形見本

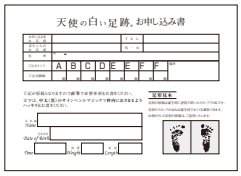
足形の原稿は誕生時に産院で頂いたスタンプでOKです。
足形のスタンプがあれば誕生時でなくても制作できます。
お預かりした足形の原稿は、ご返却いたします。

キリトリ線

天使の白い足跡® お申し込み方法

＜注文の流れ＞

申 込



上記お申し込み書と、足形の原稿を郵送にてお送りください。

Eメールでのお申し込みも受付しております。
その際、上記お申し込み書と足形をスキャニングの上 info@art-noda.jp 宛に添付ください。

約2週間

納 品

お預かりした足形の原稿は商品発送時、一緒にお送りいたします。

仕上がりイメージ

人・夢・感性の出会う空間。

・注文書が届いてから約2週間で完成します。
・商品に対するお問い合わせは下記まで。

NODA 野田金属工業株式会社
〒578-0977　東大阪市鴻池徳庵町4-8
TEL.06-6744-1350（代）　FAX.06-6744-1361
E-mail ： info@art-noda.jp
http://www.art-noda.jp/