

必要事項をご記入の上、下記へFAXでお送りください。
 (一社)群馬県聴覚障害者連盟 事務所 (027-255-6870)

注文書

申し込み日(年月日)

なまえ 名前	
送り先	〒
TEL・FAX	TEL FAX
お渡し方法	送付希望 • 事務所で受け取り

品 名	背面の襟下に「手話マーク」、左の袖に群聴障連マーク	価格	数	金額
	 <div style="display: flex; align-items: center;"> ①ブラック 【ポロシャツ】 <div style="margin-left: 20px;">  左 の 袖 </div> </div>	2,500円		
	 <div style="display: flex; align-items: center;"> ②ロイヤルブルー 【Tシャツ】 <div style="margin-left: 20px;">  左 の 袖 </div> </div>	2,000円		
	 <div style="display: flex; align-items: center;"> ③ホットピンク 【Tシャツ】 <div style="margin-left: 20px;">  左 の 袖 </div> </div>	2,000円		
《連絡欄》		合 計		

*送付希望の場合はお手数ですが、送料はご負担願います。
 送料については、折り返し連絡いたします。

サイズ	S	M	L	LL	3L	4L
身丈	65	68	71	74	77	80
身巾	47	50	53	56	60	64
肩巾	44	46	48	50	53	56
袖丈	20	21	22	23	25	26