

修理注文書

ふりがな
氏名 _____

TEL _____

〒 _____
住所 _____

受注日	納期	時 迄・過	代金	担当
年 月 日		年 月 日	済 ・ 未	

代金¥	オーバーホール <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 修理のみ			
メーカー	品名 <input type="checkbox"/> 硬グローブ <input type="checkbox"/> ファーストミット <input type="checkbox"/> 硬 <input type="checkbox"/> 軟 <input type="checkbox"/> スパイク <input type="checkbox"/> 軟グローブ <input type="checkbox"/> キャッチャーミット <input type="checkbox"/> 硬 <input type="checkbox"/> 軟			
元のカラー	色	<input type="checkbox"/> 変更なし <input type="checkbox"/> 変更あり	色	
元のヒモカラー	色	<input type="checkbox"/> 変更なし <input type="checkbox"/> 変更あり	色	<input type="checkbox"/> 総取替 <input type="checkbox"/> 部分
修理 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	スパイク金具交換 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		縫いピー皮 <input type="checkbox"/> 右 <input type="checkbox"/> 左 打ちピー皮上縫 <input type="checkbox"/> 右 <input type="checkbox"/> 左	

修理箇所又は要望

.....

.....

(注) インソール（中敷）やシューズ袋は紛失や誤送の原因となります為、お預かりはいたしませんので、必ずグローブ・シューズ本体のみ送品して下さい。

月 日連絡 済・不	備考	社名及び学校名
月 日連絡 済・不		
月 日連絡 済・不		
発注先		
自 店 :		

※オーバーホール時の紐の色は、本体カラーと同色、又は本体カラーより濃い色をお勧めします。
※追加及び補足説明書を必ずお読みの上、ご発注下さい。

修理注文書

ふりがな さんすぽーつたろう
氏名 **サンスポーツ太郎**

TEL **0297-78-6616**

〒 302-0034
住所 **茨城県取手市戸頭4-16-13**

受注日	納期	時 迄・過	代金	担当
20 年 1 月 1 日		年 月 日	済 ・ 未	

代金¥	オーバーホール <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 修理のみ			
メーカー	品名 <input type="checkbox"/> 硬グローブ <input checked="" type="checkbox"/> ファーストミット <input type="checkbox"/> 硬 <input type="checkbox"/> 軟 <input type="checkbox"/> スパイク <input type="checkbox"/> 軟グローブ <input checked="" type="checkbox"/> キャッチャーミット <input checked="" type="checkbox"/> 硬 <input type="checkbox"/> 軟			
元のカラー	イエロー 色	<input type="checkbox"/> 変更なし <input checked="" type="checkbox"/> 変更あり	ブラック 色	
元のヒモカラー	イエロー 色	<input type="checkbox"/> 変更なし <input checked="" type="checkbox"/> 変更あり	ブラック 色	<input checked="" type="checkbox"/> 総取替 <input type="checkbox"/> 部分
修理 <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	スパイク金具交換 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		縫いピー皮 <input type="checkbox"/> 右 <input type="checkbox"/> 左 打ちピー皮上縫 <input type="checkbox"/> 右 <input type="checkbox"/> 左	

修理箇所又は要望 **捕球面、ウェーブ、ヘリ革 破れの修理**

.....

.....

(注) インソール（中敷）やシューズ袋は紛失や誤送の原因となります為、お預かりはいたしませんので、必ずグローブ・シューズ本体のみ送品して下さい。

月 日連絡 済・不	備考	社名及び学校名
月 日連絡 済・不		
月 日連絡 済・不		
発注先		
自 店 :		

※オーバーホール時の紐の色は、本体カラーと同色、又は本体カラーより濃い色をお勧めします。
※追加及び補足説明書を必ずお読みの上、ご発注下さい。