



CLEANING ORDER SHEET



お名前

TEL ()

ご住所 (登録済みの場合は不要です。)

〒 -

FAX ()

E-Mail :

携帯電話 - 携帯 Male :

お受け取り希望日時 月 日 () 曜日 時~ 時

お受け取り希望場所 (上記登録先以外の場合にご記入下さい。) 送付先住所

〒 -

連絡先 ()

パック名 ご利用のパックに O 印を付けて下さい。

1. マイクロパック 5 点
2. マイクロパック 5 点+専用バッグ
3. マイクロパック 8 点
4. マイクロパック 8 点+専用バッグ
5. 楽クリパック 5 点
6. 楽クリパック 5 点+専用バッグ
7. 楽クリパック 8 点
8. 楽クリパック 8 点+専用バッグ
9. 楽クリ専用バッグ

アイテム名 () 内に数量をお書き下さい。

ジャケット () スーツ上 () スラックス () スカート ()

ブラウス () ネクタイ () セーター () ワンピース ()

Tシャツ () オーバー () コート () ワイシャツ () そ

の他

() ご要望事項

--