

ご注文依頼書

依頼日	年 月 日
氏名	
フリガナ	
郵便番号	
ご住所	
電話番号	
メールアドレス	

No.	タイトル	テープ・メディアの種類	ご依頼内容
1			<input type="checkbox"/> 修理のみ <input type="checkbox"/> 修理+ダビング <input type="checkbox"/> ダビングのみ
2			<input type="checkbox"/> 修理のみ <input type="checkbox"/> 修理+ダビング <input type="checkbox"/> ダビングのみ
3			<input type="checkbox"/> 修理のみ <input type="checkbox"/> 修理+ダビング <input type="checkbox"/> ダビングのみ
4			<input type="checkbox"/> 修理のみ <input type="checkbox"/> 修理+ダビング <input type="checkbox"/> ダビングのみ
5			<input type="checkbox"/> 修理のみ <input type="checkbox"/> 修理+ダビング <input type="checkbox"/> ダビングのみ
6			<input type="checkbox"/> 修理のみ <input type="checkbox"/> 修理+ダビング <input type="checkbox"/> ダビングのみ
7			<input type="checkbox"/> 修理のみ <input type="checkbox"/> 修理+ダビング <input type="checkbox"/> ダビングのみ
8			<input type="checkbox"/> 修理のみ <input type="checkbox"/> 修理+ダビング <input type="checkbox"/> ダビングのみ

ご依頼内容・症状・ご希望等をなるべく具体的にご記入下さい。

--

領収書の必要な方は依頼時に申し出下さい。後日の申し出は500円の費用が必要になります。

返送の包装材は地球環境のためにお送りいただいた材料を極力使用させていただきます

テープ修理 & ダビング

テープ修理.com

〒354-0026 埼玉県富士見市鶴瀬西3-11-2

TEL/FAX 049-254-9241

(営業時間 AM10:00~PM7:00 日・祝 定休)