

(株)ZOTT宛 FAX03-6276-0685

ご注文の際はオーダーシート①②に必要事項をご記入の上、左記までお送りください。

お客様名・チーム名：			
ご住所：			
お電話：	ご注文日：	新規	追加
FAX：			

お取扱店：	
担当者：	様

**昇華プリントシャツ**

デザイン

SS-

カラー

M	
A	
B	
C	
D	
E	
F	
G	
H	

**昇華プリントパンツ**

デザイン

SP-

カラー

M	
A	
B	
C	
D	
E	
F	

**ソックス**

デザイン

DPZ

カラー

M	
A	
B	

襟

デザイン

E-

カラー

**背番号**

フォント

B-

カラー

DALPONTEマーク

有・無

**胸番号**

フォント

B-

カラー

DALPONTEマーク

有・無

**パンツ番号**

フォント

B-

カラー

DALPONTEマーク

有・無

**チーム名**

フォント

-

カラー

**個人名**

フォント

-

カラー

※カラーは昇華ユニフォーム/ソックスカラーチャートからお選びください。

**オプション**

※チーム名、番号、オプション（袖・背面・透かし）のプリント位置を記入してください。



