

## メモリアルカプセル 注文表

ご住所	〒(     —   )
お届け先	上記住所と異なる場合 〒(     —   )
お名前	フリガナ _____
ご連絡先	電話番号： e-mail: _____@_____
メモリアル カプセルC	<input type="checkbox"/> キーホルダー <input type="checkbox"/> グリーン(     個) <input type="checkbox"/> パープル(     個) <input type="checkbox"/> ピンク(     個) <input type="checkbox"/> イエロー(     個) <input type="checkbox"/> ホワイト(     個) <input type="checkbox"/> 梵字(     個) <input type="checkbox"/> ストラップ(     個) <input type="checkbox"/> グリーン(     個) <input type="checkbox"/> パープル(     個) <input type="checkbox"/> ピンク(     個) <input type="checkbox"/> イエロー(     個) <input type="checkbox"/> ホワイト(     個)
メモリアル カプセル	<input type="checkbox"/> キーホルダー(     個) <input type="checkbox"/> キーホルダーセット(     個) <input type="checkbox"/> ネックレス(     個)
エターナル カプセル キーホルダー	<input type="checkbox"/> レッド(     個) <input type="checkbox"/> シルバー(     個) <input type="checkbox"/> ブルー(     個) <input type="checkbox"/> ゴールド(     個)
お支払 方法	<input type="checkbox"/> 銀行振込   [ <input type="checkbox"/> クロネコ宅急便 <input type="checkbox"/> クロネコメール便   ] <input type="checkbox"/> クロネココレクト便(代引き)