

空手道衣「飛翔」注文書

フリガナ	
氏名	様
住所	〒 TEL
支部名	

◎お届け先がご注文者と異なる場合にご記入ください。

フリガナ	
氏名	様
住所	〒 TEL

・空手道衣「飛翔」

NO.	サイズ	ネーム	胸毛筆マーク	カット	白帯	身長	体重	性別
SKZ-			有 無	そでカット すそカット cm cm	要 不要			
SKZ-			有 無	そでカット すそカット cm cm	要 不要			
SKZ-			有 無	そでカット すそカット cm cm	要 不要			
SKZ-			有 無	そでカット すそカット cm cm	要 不要			
SKZ-			有 無	そでカット すそカット cm cm	要 不要			
SKZ-			有 無	そでカット すそカット cm cm	要 不要			
SKZ-			有 無	そでカット すそカット cm cm	要 不要			
SKZ-			有 無	そでカット すそカット cm cm	要 不要			

お問い合わせお申込みは

(有)ケイケイエスサービス

〒146-0084 東京都大田区南久が原二丁目1番20号101

TEL:090-4132-5431

FAX:047-368-6227