

《お客様情報》変更依頼書

メガネのアド  アドコンタクト

ご依頼日 年 月 日

お持ちの伝票番号 - (例：101-000001)

又はご利用頂いた店舗名 店

これまでの《お客様情報》

フリガナ			生年月日	明・大 昭・平	年 月 日 歳
氏 名	姓	名	男・女	電話	
		様			
電子メール					
住 所	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>				



変更する《お客様情報》

※変更のある欄のみ、ご記入願います。

フリガナ			生年月日	明・大 昭・平	年 月 日 歳
氏 名	姓	名	男・女	電話	
		様			
電子メール					
住 所	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>				

ご記入、ご連絡ありがとうございます。

本紙を下記FAX番号まで送信頂きますようお願いいたします。

《株式会社アド／本社》

FAX番号：042-526-3679