YONFA［boots cut pants プレゼント］申込書

▼申込者について				
医療機関名				印
医療機関電話番号				
医療機関住所	（〒　　ー　　）			
担当者氏名	(ﾌﾘｶﾞﾅ)		役職	
			部署	
E-Mail				

※必ず法人印または社印の押印をお願いいたします。
※「i.cloud」以外のドメインメールをご記載ください。

▼boots cut pants希望枚数について			
black	XS (5号～小さめ7号)		枚
	S (7号～小さめ9号)		枚
	M (9号～11号)		枚
écru	XS (5号～小さめ7号)		枚
	S (7号～小さめ9号)		枚
	M (9号～11号)		枚

※希望枚数をご記載ください。

▼注意事項
※先着順ではございません。
※準備枚数を上回る申込みがあった場合は抽選とさせていただきます。 抽選となった場合は、当選者へ商品発送前にメールにてご連絡させていただきます。
※転売は禁止です。医療現場の方々でご使用いただける場合に限り、お申込みください。
※発送後のサイズ交換はお受けいたしかねます。
※ご記入いただきました情報は本件の目的以外には使用いたしません。

株式会社style of YONFA
Email: info@yonfa.jp