

このオーダーフォームをプリントアウトし  
すべてご記入して、手形・足形と一緒にご郵送ください。

*Mommy Plate*  
マミープレート  
(16cm)

ご注文書



※足形は両足、もしくは左右のどちらかが入ります。

フリガナ ご注文者様 のお名前	ご注文枚数	枚
ご住所 〒		
お電話番号	—	—

お届け先をご自宅以外にされる際は、  
お届け先のご住所を別紙にお書き添えください。

この枠内がプレートの原稿になります。

デザインの入替は自由です。

上記の **A**・**B** からお選び  
いただき○印を付けてください。  
お皿の色もお選びください。

中央

まわり

まわりは **A**・**B**  ベビーピンク

中央は **A**・**B**  ペールブルー

お子様のお名前

ローマ字記入

お子様の生年月日 20 年 月 日 (AM・PM 時 分)

※マミープレートには身長・体重は入りません。

下記まで手形・足形を添えてご郵送ください。

〒465-0018 名古屋市名東区八前2丁目1303-5 有限会社 ポートヴェール e 係  
tel.052-779-5768 fax.052-779-5998 http://www.pebbyangel.jp

※お預りした個人情報につきましては本製品製作のみに使用いたします。※お客様の個人情報をお客様の同意なしに第三者に開示・提示することはございません。