

衣類のドクター[古川クリーニング]
シミ抜きお預かりカルテ



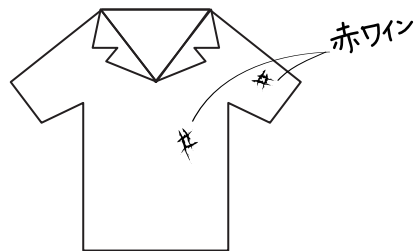
お名前:

あてはまる項目にチェックを入れて下さい。

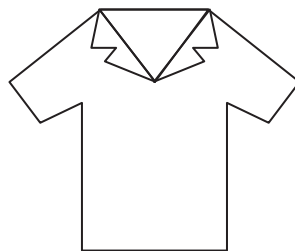
1	シミの種類 血液・インク・醤油など できるだけ具体的に	<input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> 不明
2	シミのついた時期 できるだけ具体的に	<input type="checkbox"/> 約()日前 <input type="checkbox"/> 不明
3	シミを見つけた後は 望ましいのは何もしない ことです	<input type="checkbox"/> 何もしていない <input type="checkbox"/> クリーニングに出した <input type="checkbox"/> 自分で処置した()
4	シミ抜き料金の御予算 最低500円から	<input type="checkbox"/> 上限()円以内で <input type="checkbox"/> いくらかかっても良い
5	シミ抜きに要する期限 着用予定がある場合	<input type="checkbox"/> ()月()日までに必要 <input type="checkbox"/> 特に期限なし
6	おおよその御購入金額 作業の目安にします	約()円
7	その他ご要望・注意点	

シミの場所をご記入ください。

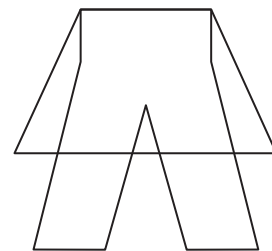
〈記入例〉



前 後 全体



前 後 全体



前 後 全体