

クリーニング申込書

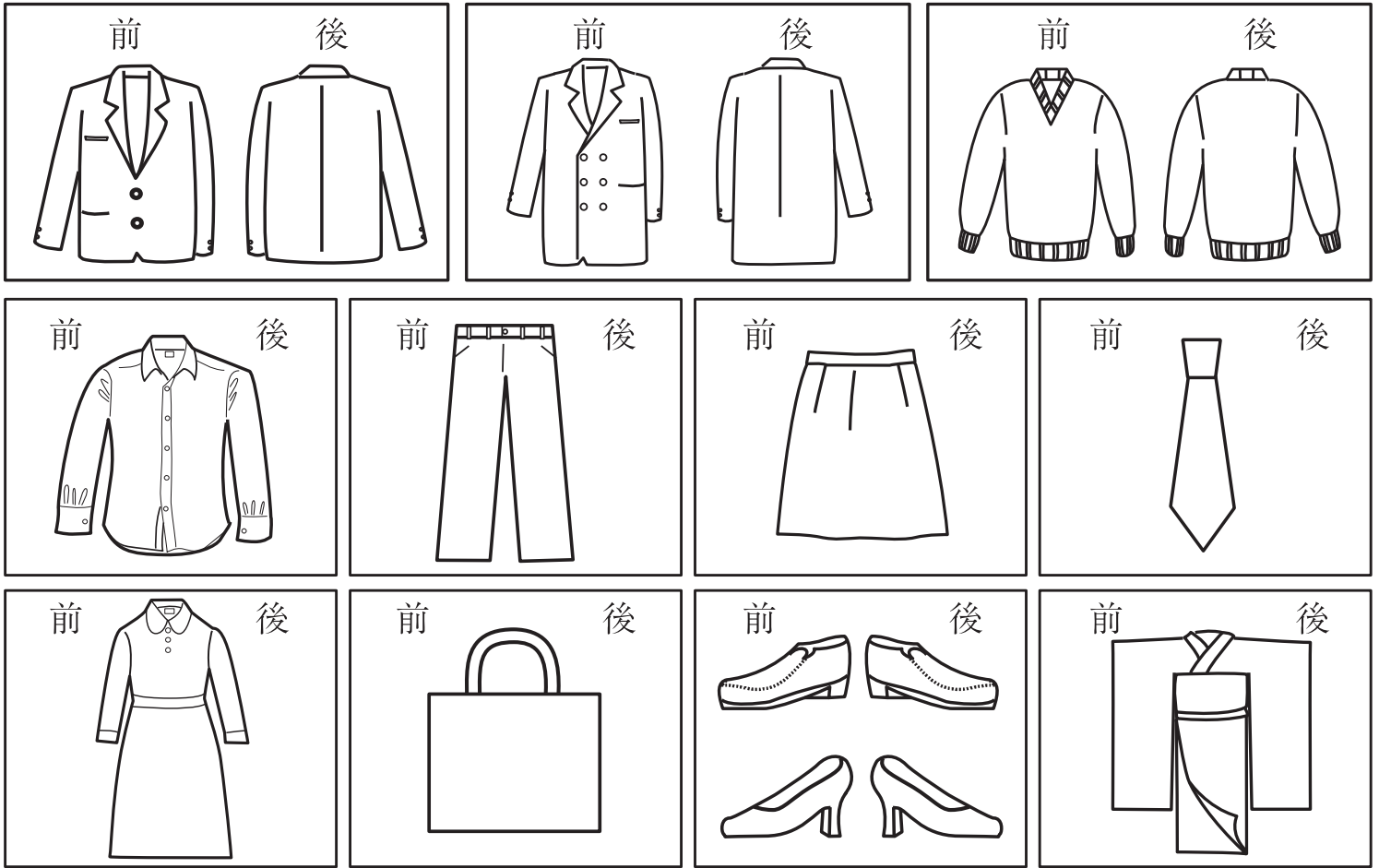
お申し込み日

年 月 日

お名前 : 様

電話番号 :

ご住所 :



商品名	
品名	_____
メーカー・ブランド	_____
色柄形状(シワ加工など)	_____

トラブルの種類		
<input type="checkbox"/> 汚れ	<input type="checkbox"/> 脱色	<input type="checkbox"/> ヒビ割れ
<input type="checkbox"/> シミ	<input type="checkbox"/> 色移り	<input type="checkbox"/> 臭い
<input type="checkbox"/> 黄変	<input type="checkbox"/> 縮み	<input type="checkbox"/> その他
<input type="checkbox"/> 焼け	<input type="checkbox"/> 伸び	()
<input type="checkbox"/> カビ	<input type="checkbox"/> 風合い変化	()

作業方法
<input type="checkbox"/> クリーニング
<input type="checkbox"/> シミ抜き
<input type="checkbox"/> ダブルクリーニング
<input type="checkbox"/> 全体漂白
<input type="checkbox"/> 部分染色
<input type="checkbox"/> 全体染め直し
<input type="checkbox"/> 染め替え
<input type="checkbox"/> 撥水加工
<input type="checkbox"/> 防虫加工
<input type="checkbox"/> キズ、スレ修正
<input type="checkbox"/> 修理(かけはぎ、ほつれ直し、丈だし等)
<input type="checkbox"/> その他()

組成前示	
前	%
後	%
中綿	%
その他	%

処理有無
<input type="checkbox"/> ほかのクリーニング店にお願いした
<input type="checkbox"/> 自分で処理した
<input type="checkbox"/> なにもしていない
<input type="checkbox"/> その他

ご要望事項