

修理注文書

- お名前 :
- ご住所 : 〒
- TEL :
- E-mail :
- お支払い方法 代引き発送 銀行振り込み
- メーカー（モデル名）:
- ソール指定 : ・ ソールの種類 ・ 色
- 修理の内容 :
- その他 :

このページをプリントアウトして、ご利用下さい。

【送付先住所】

〒560-0052

大阪府豊中市春日町 2-1-9

TEL 06-6849-1985

ケンズリペアサービス