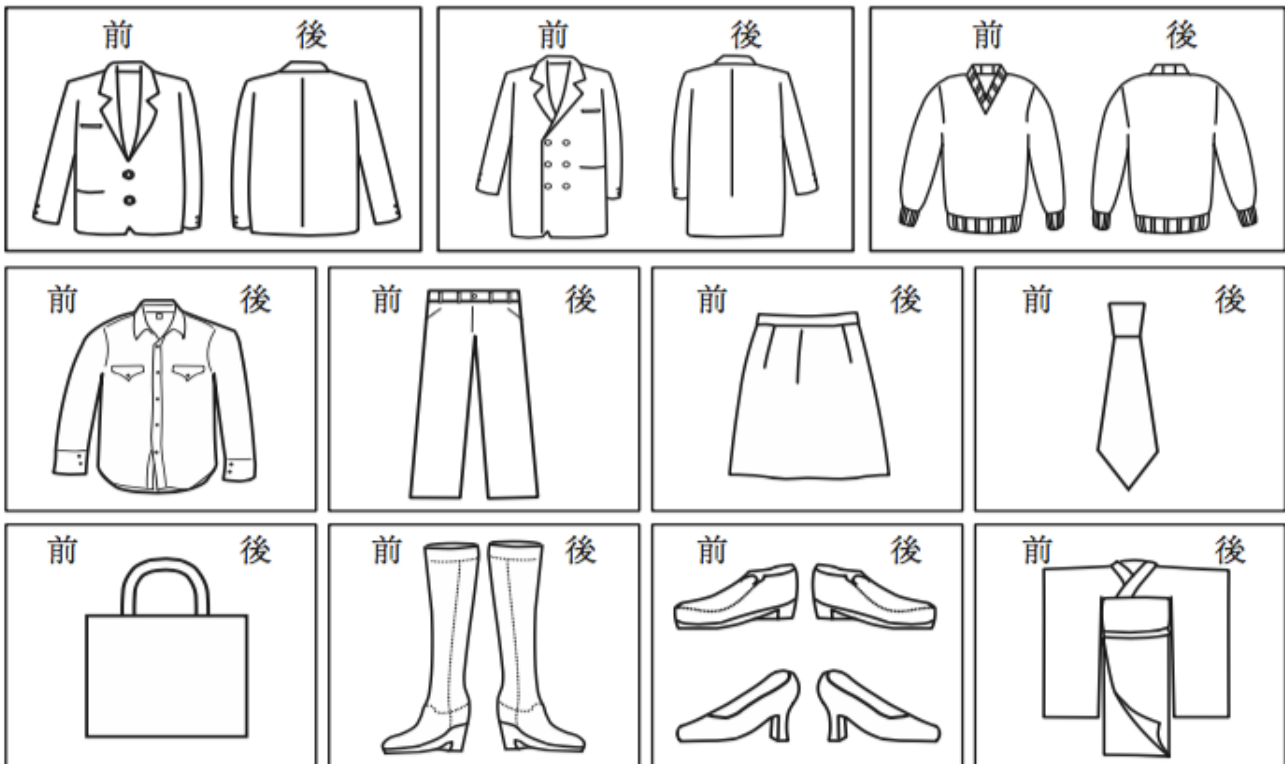


メンテナンスカルテ

お申込み日	年 月 日
お名前	
ご住所	〒 — —
電話番号	— —
携帯番号	— —
メールアドレス	

アイテム	
トラブルの種類	シミ 黄変 焼け 色抜け 縮み 伸び 風合変化 その他 ()
シミの種類	(例) コーヒー
トラブルの場所	(例) 襟周り
経過日数	(例) 2週間
処理有無	クリーニング店にお願いした ・ 自分で処理した ・ 何もしていない その他 ()
ご依頼点数	点
お見積の連絡方法	メール (携帯・パソコン) お電話 (自宅・携帯) その他 ()
仕上がり後のご連絡	有 (メール (携帯・パソコン) お電話 (自宅・携帯) その他 ()) ・ 無

汚れ、シミ等がある場合には、下記の図の中に丸印を付けてください



ご要望・注意点等

--

送付先

クリーニングラヴァージュ
〒950-2024 新潟県新潟市西区小新西3-14-16 025-265-3837