お申込み番号 FAX.052-485-9854　　ご注文日　　年　　月　　日

My 1st SMILE

名入れ絵本ご注文書

ご注文者様	フリガナ		電話番号	(　　)
	氏名	様	E-mail	
	住所	〒□□□-□□□□		

※お届け先様欄はご注文者様と異なる場合のみご記入ください。(別途送料がかかります)

お届け先様	フリガナ		電話番号	(　　)
	氏名	様		
	住所	〒□□□-□□□□		

絵本のパターン	☐ A「●●●くん／ちゃんが産まれた日」	☐ B「●●●くん／ちゃんのくれた幸せな日」
	赤ちゃんの性別	☐ 男の子　☐ 女の子
赤ちゃんのお名前 (ひらがな)		
赤ちゃんのお誕生日 ※記載がない場合は、「ある日」になります。	(西暦)　年　月　日	
赤ちゃんの苗字	☐ 漢字 ☐ ひらがな	
ご両親のお名前 ※記載がない場合は、「パパ・ママ」になります。	☐ 漢字　父　母 ☐ ひらがな	
赤ちゃん・ご両親以外の登場人物 ※該当ページ：8ページ ※記載がない場合は「おじいちゃん・おばあちゃん」になります。	自由記載24字以内※連名の場合は読点で区切ってください	
奥付の装飾 ※奥付：本文の最後のページ	☐ 写真を貼る枠 ☐ 定型メッセージ ご出産おめでとうございます！！ 新しいご家族が増え、 ますます賑やかで楽しい日々を 過ごされていることと思います。 ささやかですが、 お祝いの品を送らせていただきます。 ご家族の方々の幸せを お祈りしています。	☐ 何も入れない ☐ 自由メッセージ
作者名 ※記載がない場合は、ご注文者様のお名前が入ります。 ※該当箇所：奥付下部		
ラッピング		

アルシア ARCIA　http://tegata.arcia.jp/

上記記載内容に間違いはありません。

サイン

※頂きました個人情報は商品を作成する以外に使用致しません。