

# GOODCARD

FAX 06-6152-9372

IC カード

ホワイトカードご注文 FAX 用紙

該当する必要事項欄にご記入、または  をつけてください。

① ご希望の種類をお選びください。

マイフェア  
(Mifare 1K)

フェリカスタンダード  
(FeliCa Standard)

フェリカ ライト S  
(FeliCa Lite-S)

アイコード SLI-X  
(I-CODE SLI-X)

その他 ( )

② ご注文枚数

枚

備考

|   |      |
|---|------|
| フリガナ  | フリガナ |
| お名前   | 貴社名  |
| TEL   | FAX  |
| ご住所 〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |      |

納品先

ご注文者様住所(上記と同じ)

別の送付先(以下に送付先情報をご記入ください)

|   |     |
|---|-----|
| フリガナ  | TEL |
| 送付先の会社名またはお名前   |     |
| ご住所 〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |     |
| 送り主名  |     |