

VACリソール 注文書

太枠内に必要事項を記入し、
シューズと同梱して下さい。

御名前・代表者様名 <small>ふりがな</small>	電話番号	VACリソール記入欄
バーチリソールの過去利用: <input type="checkbox"/> あり (お客様ID番号: _____ <input type="checkbox"/> 不明) <input type="checkbox"/> なし VACリソール・オンラインショップ7aの利用者は、お客様番号をお持ちです。 不明な方は、右のQRコードまたはリンクより確認可能です。 リンクはこちら		受取日:
メールアドレス:		顧客ID:
住所: 〒		伝票番号:
宅配便お受取り希望: <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (午前・午後 時以降)		受領メール: _____
見積希望: <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし ※メール登録必須		NO,
支払い方法 <input type="checkbox"/> クレジット メールアドレスの登録が必須です。 <input type="checkbox"/> 振込 メールアドレスの登録が必須です。 <input type="checkbox"/> 代引き 代引き手数料(¥440)別途お支払いいただきます。 <input type="checkbox"/> 現金 工房来店者のみ対応可能です。		見積金額: ¥
VACリソールSNS等にシューズの写真投稿可能かどうか(個人情報は載りません) <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可		決済・入金日: _____
連絡事項:		¥
		発送予定日:
		発送日:
		発送メール: _____
		NO,

リソールをご依頼する際、下記留意事項をご確認ください。

リソール つま先 一般修理		仕上がりが 既存ソールと 異なる シューズ		リソールを おすすめしな い事例		お断りする事例 ①受付不可シュー ズ ②お断りする シューズ状態	
---------------------	--	--------------------------------	--	------------------------	--	--	--

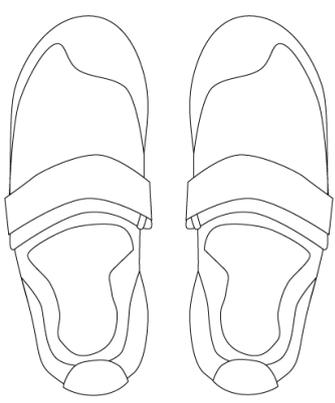
※1足につき1枠を使い、わかりやすくご記入ください。複数足のご依頼は、次ページに記入ください。

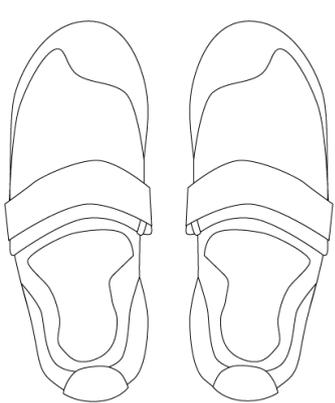
1 お名前: <small>ふりがな</small>	ブランド・シューズ名	サイズ	シューズ1:見積金額
基本リソール: <input type="checkbox"/> 両足 <input type="checkbox"/> 左のみ <input type="checkbox"/> 右のみ <input type="checkbox"/> リソール無・オプションのみ			¥
<input type="checkbox"/> おまかせ ※バーチリソールにて、純正同等品を選びます。記載のない場合も右に同じです。			備考
ラバー種類	<input type="checkbox"/> ビブラム <input type="checkbox"/> XS - GRIP/4mm <input type="checkbox"/> XS - GRIP 2/4mm <input type="checkbox"/> XS - EDGE/4mm <input type="checkbox"/> XS - GRIP/5mm <input type="checkbox"/> XS - GRIP 2/5mm <input type="checkbox"/> XS - EDGE/5mm <input type="checkbox"/> ステルス <input type="checkbox"/> ONYX/4mm <input type="checkbox"/> HF/4mm <input type="checkbox"/> アンパラレル <input type="checkbox"/> RH/4mm <input type="checkbox"/> RH/5mm <input type="checkbox"/> RS/3.5mm ※ラバーは同価格です。		
つま先修理	<input type="checkbox"/> おまかせ ※バーチリソールで判断いたします。必要な場合は、つま先修理代金が加算されます。 <input type="checkbox"/> 両つま先 <input type="checkbox"/> 左つま先 <input type="checkbox"/> 右つま先		
その他ご依頼、ご希望などあればご記入ください。 一般リソールで注文可能なOP			
<input type="checkbox"/> ラバーコート (範囲を図示) ラバーコートをご希望の方は、図に範囲がわかるよう明確にご記入ください。また、トゥラバーを剥がしラバーコート、剥がさずその上から加工するの明記をお願いします。 <input type="checkbox"/> 接着修理 (場所を図示) <input type="checkbox"/> ベルクロ本体交換 (両 左 右) <input type="checkbox"/> ベルクロ片面交換 (両 左 右) <input type="checkbox"/> ストラップ交換 (両 左 右) <input type="checkbox"/> 金具/バックル交換(両 左 右) <input type="checkbox"/> パッチ <input type="checkbox"/> ほつれ縫い			
例) ベルクロ修理 ラバーコート 接着 など 			
修理不可と判断された場合	<input type="checkbox"/> 現品を処分する	<input type="checkbox"/> 現品を返送する	

送り先: 195-0062東京都町田市大蔵町208-1 TEL042-860-2961 バーチリソール(セブンエー)宛 元払いでお送りください。

VACリソール 注文書

太枠内に必要事項を記入し、
シューズと同梱して下さい。

2 お名前: ふりがな	ブランド・シューズ名	サイズ	シューズ2:見積金額
基本リソール: <input type="checkbox"/> 両足 <input type="checkbox"/> 左のみ <input type="checkbox"/> 右のみ <input type="checkbox"/> リソール無・オプションのみ			¥
ラバー種類 <input type="checkbox"/> おまかせ ※パーチリソールにて、純正同等品を選びます。記載のない場合も右に同じです。 ビブラム <input type="checkbox"/> XS - GRIP/4mm <input type="checkbox"/> XS - GRIP 2/4mm <input type="checkbox"/> XS - EDGE/4mm <input type="checkbox"/> XS - GRIP/5mm <input type="checkbox"/> XS - GRIP 2/5mm <input type="checkbox"/> XS - EDGE/5mm ステルス <input type="checkbox"/> ONYX/4mm <input type="checkbox"/> HF/4mm アンパラレル <input type="checkbox"/> RH/4mm <input type="checkbox"/> RH/5mm <input type="checkbox"/> RS/3.5mm ※ラバーは同価格です。			備考
つま先修理 <input type="checkbox"/> おまかせ ※パーチリソールで判断いたします。必要な場合は、つま先修理代金が加算されます。 <input type="checkbox"/> 両つま先 <input type="checkbox"/> 左つま先 <input type="checkbox"/> 右つま先			
その他ご依頼、ご希望などあればご記入ください。 一般リソールで注文可能なOP			
<input type="checkbox"/> ラバーコート (範囲を図示) <small>ラバーコートをご希望の方は、図に範囲がわかるよう明確にご記入ください。また、トゥラバーを剥がしラバーコート、剥がさずその上から加工するの明記をお願いします。</small> <input type="checkbox"/> 接着修理 (場所を図示) <input type="checkbox"/> ベルクロ本体交換 (両 左 右) <input type="checkbox"/> ベルクロ片面交換 (両 左 右) <input type="checkbox"/> ストラップ交換 (両 左 右) <input type="checkbox"/> 金具/バックル交換 (両 左 右) <input type="checkbox"/> パッチ <input type="checkbox"/> ほつれ縫い			
修理不可と判断された場合 <input type="checkbox"/> 現品を処分する <input type="checkbox"/> 現品を返送する			

3 お名前: ふりがな	ブランド・シューズ名	サイズ	シューズ3:見積金額
基本リソール: <input type="checkbox"/> 両足 <input type="checkbox"/> 左のみ <input type="checkbox"/> 右のみ <input type="checkbox"/> リソール無・オプションのみ			¥
ラバー種類 <input type="checkbox"/> おまかせ ※パーチリソールにて、純正同等品を選びます。記載のない場合も右に同じです。 ビブラム <input type="checkbox"/> XS - GRIP/4mm <input type="checkbox"/> XS - GRIP 2/4mm <input type="checkbox"/> XS - EDGE/4mm <input type="checkbox"/> XS - GRIP/5mm <input type="checkbox"/> XS - GRIP 2/5mm <input type="checkbox"/> XS - EDGE/5mm ステルス <input type="checkbox"/> ONYX/4mm <input type="checkbox"/> HF/4mm アンパラレル <input type="checkbox"/> RH/4mm <input type="checkbox"/> RH/5mm <input type="checkbox"/> RS/3.5mm ※ラバーは同価格です。			備考
つま先修理 <input type="checkbox"/> おまかせ ※パーチリソールで判断いたします。必要な場合は、つま先修理代金が加算されます。 <input type="checkbox"/> 両つま先 <input type="checkbox"/> 左つま先 <input type="checkbox"/> 右つま先			
その他ご依頼、ご希望などあればご記入ください。 一般リソールで注文可能なOP			
<input type="checkbox"/> ラバーコート (範囲を図示) <small>ラバーコートをご希望の方は、図に範囲がわかるよう明確にご記入ください。また、トゥラバーを剥がしラバーコート、剥がさずその上から加工するの明記をお願いします。</small> <input type="checkbox"/> 接着修理 (場所を図示) <input type="checkbox"/> ベルクロ本体交換 (両 左 右) <input type="checkbox"/> ベルクロ片面交換 (両 左 右) <input type="checkbox"/> ストラップ交換 (両 左 右) <input type="checkbox"/> 金具/バックル交換 (両 左 右) <input type="checkbox"/> パッチ <input type="checkbox"/> ほつれ縫い			
修理不可と判断された場合 <input type="checkbox"/> 現品を処分する <input type="checkbox"/> 現品を返送する			