



OCEANGLOW SEMI DRY SUIT ORDER SHEET

※太枠内をご記入ください

お得意先名		注文日	希望納期	担当者
TEL:		直送先		
FAX:				
ふりがな	性別	年齢		
お客様名		キャンセルポリシー 裁断後 (ご注文から3日目以降) 販売価格の60% 完成品検査 (ご注文から5日目以降) 販売価格の100%		

体型特徴

※ご希望のタイプに○を付けてください

単位: cm



採寸箇所	サイズ	±
1 身長	.	
2 体重	.	
3 総丈	.	
4 胴丈	.	
5 股上	.	
6 ウエスト丈	.	
7 股下	.	
8 首囲	.	
9 上胸囲	.	
10 胸囲	.	
11 腹囲	.	
12 下腹囲	.	
13 尻囲	.	
14 太腿最大囲	.	
15 太腿中間囲	.	
16 ひざ上囲	.	
17 ひざ下囲	.	
18 ふくらはぎ囲	.	
19 足首囲	.	
20 スネ長	.	
21 肩幅	.	
22 袖丈	.	
23 ゆき丈	.	
24 腕付根囲	.	
25 上腕付根囲	.	
26 上腕最大囲	.	
27 肘囲	.	
28 前腕最大囲	.	
29 手首囲	.	
30 頭囲	.	
31 足長	.	
32 内果高	.	
33 頸椎点~尻最大部	.	
34 脇下点~手首点	.	
35 脇下点~肘関節点	.	
a アンダーバスト	.	
b 乳下り	.	
c 乳頭間	.	

生地・生地厚 (○を付けてください)

3.5mm	5.0mm
<input type="checkbox"/> 3.5mm 昇華転写TC/ST	<input type="checkbox"/> 5.0mm 昇華転写TC/ST

ロゴマーク(必ず○を付けてください)

右前腕	<input type="checkbox"/> OCEANGLOW	<input type="checkbox"/> 無し
右背中	<input type="checkbox"/> OCEANGLOW	<input type="checkbox"/> 無し
左腕	<input type="checkbox"/> OCEANGLOW	<input type="checkbox"/> 無し
右肩	<input type="checkbox"/> ZERO	<input type="checkbox"/> 無し

ファスナータイプ

YKK AQUASEAL防水ファスナー

備考欄

オプション (○を付けてください必要な箇所をご記入又は○で囲ってください)

肘当て	<input type="checkbox"/> NX-A/C-5 取付 スカイブルー指定
	<input type="checkbox"/> D社給/排気バルブ取付 (給気ホース付)

イニシャル入れ (左上腕部)

<input type="checkbox"/> 有	「 . 」
<input type="checkbox"/> 無	

※HG丸ゴシック指定 ※色:ネイビーのみ

オプション: その他ネーム・オリジナルロゴ

場所: _____ 文字等: _____

完全データ入稿 (ai) で入稿、ZEROでデータ作成の場合は別料金

標準仕様

膝パット 17C-A リストシール3(5)J-ZH/OS アンクルシール3(5)J-ZH/OS ネックシール3J-ZH

ZERO 使用欄

通信欄	ファスナーサイズ: _____ cm	受付日	出荷予定日	出荷日
	ファスナーナンバー: _____	注文番号	製造番号	受付担当

※本書に記載されている個人情報、オーダースーツ製造及び当該スーツの管理以外に使用することはございません。

※既製サイズにおいても全箇所を計り、採寸欄に必ずご記入ください。

チェック	
裁	
マーク	
オプション	
ハリ	
スクイ	
仕上げ	
出荷	