

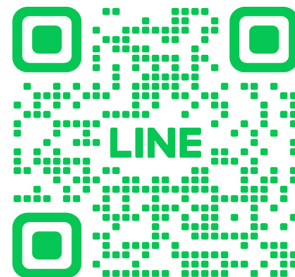
おなかアルバム ご注文書

★デザインをお選びください★ NO. 受付: 年 月 日

アルバムの タイトル部分	くん ちゃん のおなかアルバム ※漢字・ひらがな・カタカナ・ローマ字は自由です		
お子さまの お名前	ふりがな		
出生年月日	西暦 和暦 平成・令和	年 月 日	曜日
性別	男の子 / 女の子		
血液型	型 (RH)		
出生時間	午前 / 午後 時 分		
出生場所			
出生時計測値	身長:	cm	体重: kg
	頭囲:	cm	胸囲: cm
お好きなメッセージが 入れられます			

お預かり原版	エコー写真	枚 / プリント	枚	写真 or データ
--------	-------	----------	---	-----------

保護者氏名	ふりがな	
ご住所	〒 -	
ご連絡先	-	-



フォトスタジオ
栄光社

データの方は
公式LINEから
お送りください。

TEL: 0790-43-1450 / FAX: 0790-42-3392
MAIL: info@eikosha-aidma.com