

RECEIVED BY 收件人

FROM

CONTACT PERSON (MR/MRS/MS)	
TEL NO.	FAX NO.
MOBILE NO.	DATE (DD/MM/YY)

--



**EASY
ORDER
FORM**

<input type="checkbox"/>	CODE 编号	X
	QTY 数量	

<input type="checkbox"/>	CODE 编号	X
	QTY 数量	

<input type="checkbox"/>	CODE 编号	X
	QTY 数量	

<input type="checkbox"/>	CODE 编号	X
	QTY 数量	

<input type="checkbox"/>	CODE 编号	X
	QTY 数量	

<input type="checkbox"/>	CODE 编号	X
Name Tag	QTY 数量	

TEXT ARRANGEMENT 文字安排

+
 +

COLOR 颜色

蓝 BLUE
 黑 BLACK
 红 RED
 紫 PURPLE
 绿 GREEN
 粉红 PINK

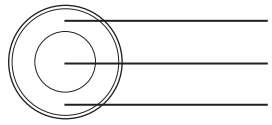
TOTAL QTY 总数量

AESSB USE

DATE

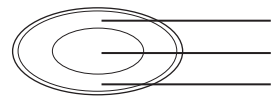
RCVD:

ROUND STAMP



Dia : Ø _____ mm

OVAL STAMP



Size: _____ X _____ mm