

|       |            |
|-------|------------|
| フリガナ  | 男性・女性<br>様 |
| お名前   |            |
| ご住所 〒 |            |
| 電 話   |            |

2026 COLD WATER SERIES  
4SEASONS SERIES



www.rashwetsuits.com  
INAPOLI TRADING INC.  
TEL.0467-23-7373 FAX.0467-23-7300

No.

ディーラー名

担当者:

|                                                                                                                         |                                                                                |                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| デザイン (Full Suits)                                                                                                       | タイプ (Edition)                                                                  | サイズ (メンズ・レディース) |
| <input type="checkbox"/> BZ-X <input type="checkbox"/> BF-7 <input type="checkbox"/> BZ-5 <input type="checkbox"/> BF-3 | <input type="checkbox"/> BLACK Edition <input type="checkbox"/> BEYOND Edition |                 |

|                                                                                                                                                                   |         |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| 厚さ                                                                                                                                                                | ステッチカラー |
| <input type="checkbox"/> 6mmALL <input type="checkbox"/> 6/4mm <input type="checkbox"/> 4mmALL <input type="checkbox"/> 4/2.5mm <input type="checkbox"/> 2.5mmALL |         |

マークカラー指定 \*マークは4箇所まで無料で指定可能(ワッペン含む) またマークのカラーは統一となります。

☐ゴールドイエロー ☐インディアンレッド ☐インディゴブルー ☐ホワイト

|                  |                                                                                                                                                   |                                                                                                                                         |    |                                                                                                                     |
|------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br>*Mens のみ指定可能 | <input type="checkbox"/> 左モモ<br><input type="checkbox"/> 右モモ<br><input type="checkbox"/> 両モモ<br><small>左モモにマークを指定した場合左尻にマークを指定することはできません。</small> |                                                                                                                                         | 特大 | ◆BF-7, BF-3 : <input type="checkbox"/> 右背中 / <input type="checkbox"/> 左モモ / <input type="checkbox"/> 右モモ            |
|                  |                                                                                                                                                   |                                                                                                                                         |    | ◆BZ-X, BZ-5 : <input type="checkbox"/> 背中首下 (Mens のみ) / <input type="checkbox"/> 左モモ / <input type="checkbox"/> 右モモ |
|                  |                                                                                                                                                   |                                                                                                                                         | 大  | ◆BF-7, BF-3 : <input type="checkbox"/> 右背中 / <input type="checkbox"/> 左モモ / <input type="checkbox"/> 右モモ            |
|                  |                                                                                                                                                   |                                                                                                                                         |    | ◆BZ-X, BZ-5 : <input type="checkbox"/> 背中首下 / <input type="checkbox"/> 左モモ / <input type="checkbox"/> 右モモ           |
| 小                |                                                                                                                                                   | ◆BF-7, BF-3 : <input type="checkbox"/> 左胸 / <input type="checkbox"/> 左手首 / <input type="checkbox"/> 右手首                                 |    |                                                                                                                     |
|                  |                                                                                                                                                   | ◆BZ-X, BZ-5 : <input type="checkbox"/> 左胸 / <input type="checkbox"/> 背中首下 / <input type="checkbox"/> 左手首 / <input type="checkbox"/> 右手首 |    |                                                                                                                     |

|   |                                                                                                                           |   |                                                                                                                                                                                             |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 大 | <input type="checkbox"/> 左尻<br><small>BZ-X の左尻は指定不可</small><br><input type="checkbox"/> 右背中<br><small>BZ-X のみ指定可能</small> | 中 | <input type="checkbox"/> 左尻<br><input type="checkbox"/> 左腕 <input type="checkbox"/> 右腕<br><input type="checkbox"/> 左フクラハギ外 <input type="checkbox"/> 右フクラハギ外<br><input type="checkbox"/> 右背中 |
|   |                                                                                                                           |   |                                                                                                                                                                                             |
| 小 | <input type="checkbox"/> 左胸<br><input type="checkbox"/> 左手首 <input type="checkbox"/> 右手首<br><input type="checkbox"/> 右背中  | 小 | <input type="checkbox"/> 左胸<br><input type="checkbox"/> 左手首 <input type="checkbox"/> 右手首<br><input type="checkbox"/> 右背中                                                                    |
|   |                                                                                                                           |   |                                                                                                                                                                                             |

備考欄

|   |         |  |
|---|---------|--|
| a | アンダーバスト |  |
| b | 乳 下 が り |  |
| c | 乳 頭 間   |  |

|    |         |  |
|----|---------|--|
| 01 | 身 長     |  |
| 02 | 体 重     |  |
| 03 | 総 丈     |  |
| 04 |         |  |
| 05 | 股 下     |  |
| 06 |         |  |
| 07 | 背 丈     |  |
| 08 | 首 囲     |  |
| 09 | 上 胸 囲   |  |
| 10 | 胸 囲     |  |
| 11 | 腹 囲     |  |
| 12 | 下 腹 囲   |  |
| 13 | 尻 囲     |  |
| 14 | 大腿最大囲   |  |
| 15 | 太モモ中間囲  |  |
| 16 | 膝 上 囲   |  |
| 17 | 膝 下 囲   |  |
| 18 | フクラハギ囲  |  |
| 19 | 足 首 囲   |  |
| 20 | ス ネ 長   |  |
| 21 | 肩 幅     |  |
| 22 | 衿 丈     |  |
| 23 | 袖 丈     |  |
| 24 | 腕付け根囲   |  |
| 25 | 上 大 腕 囲 |  |
| 26 | 大 腕 囲   |  |
| 27 | 肘 囲     |  |
| 28 | 肘 下 囲   |  |
| 29 | 手 首 囲   |  |

|   |   |   |    |   |  |  |  |       |     |     |     |
|---|---|---|----|---|--|--|--|-------|-----|-----|-----|
| C | P | A | BS | C |  |  |  | 受注日   | 出荷日 | 納 期 | C A |
|   |   |   |    |   |  |  |  | 年 月 日 | 月 日 | 月 日 |     |