

STEP 1 · 選擇您所需要的耳塞產品

	聽力保護系列				通訊升級系列			
① 產品	<input type="checkbox"/> 防噪		<input type="checkbox"/> 游泳	<input type="checkbox"/> 舒眠	<input type="checkbox"/> 訂製音樂		<input type="checkbox"/> 訂製藍牙	
② 質材	<input type="checkbox"/> 壓克力	<input type="checkbox"/> 矽膠	矽膠	矽膠(透明)	<input type="checkbox"/> 壓克力	<input type="checkbox"/> 矽膠	<input type="checkbox"/> 壓克力	<input type="checkbox"/> 矽膠
③ 型號/規格	<input type="checkbox"/> ER-9 <input type="checkbox"/> ER-15 <input type="checkbox"/> ER-25							

STEP 2 · 客製您的耳塞產品

左耳 LEFT	
顏色	<input type="text"/> 1 st color FREE
刻字	<input type="checkbox"/> 刻字 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 不需刻字 最多6個英文字 FREE

右耳 RIGHT	
顏色	<input type="text"/> 2 nd color (+\$500 NTD)
刻字	<input type="checkbox"/> 刻字 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 不需刻字 最多6個英文字 FREE

可選擇的耳塞顏色 舒眠耳塞僅提供透明矽膠材質



STEP 3 · 顧客資料

姓名 _____ <small>(以下資料morear會員免填)</small> 性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 連絡電話 _____ 分機 _____ 手機 _____ 通訊地址 _____ _____ 電子信箱 _____ @ _____ <input type="checkbox"/> 急件RUSH (+\$2,000 NTD) <small>耳塞訂單需10個工作日可交貨。 急件5日工作日可交件·當日16時前訂單成立 (訂單成立指morear確認耳型與訂製內容無誤 ·若超過16時送達時間順延1日)</small>	收件人資訊 <input type="checkbox"/> 同訂購人 <input type="checkbox"/> 其他收件人 收件人 _____ 先生/小姐 連絡電話 _____ 配送方式 <input type="checkbox"/> morear 門市取貨 _____ 門市 <input type="checkbox"/> 合作夥伴取貨 _____ 門市 <input type="checkbox"/> 宅配到指定地址 _____ <input type="checkbox"/> 指定配達日 ____ 月 ____ 日 <small>限完成日後7日內</small> 宅配時段 <input type="checkbox"/> 不指定 <input type="checkbox"/> 中午前 <input type="checkbox"/> 12時至17時 <input type="checkbox"/> 17時至20時(部分區域)	付款方式 <input type="checkbox"/> 信用卡刷卡 <input type="checkbox"/> 匯款 <input type="checkbox"/> 現金 <small>(<input type="checkbox"/> VISA <input type="checkbox"/> Master <input type="checkbox"/> JCB <input type="checkbox"/> 聯合)</small> 信用卡號碼 _____ 信用卡驗證碼 _____ (卡背後三碼) 有效期限 ____ 月 ____ 年
	發票資訊 <input type="checkbox"/> 二聯式 <input type="checkbox"/> 三聯式發票 發票統編 _____ 發票抬頭 _____ 寄送地址 <input type="checkbox"/> 同訂購人 <input type="checkbox"/> 同收件人	
	總金額 \$ _____ NTD <input type="checkbox"/> 本人已閱讀並同意委託製作契約 <input type="checkbox"/> 本人同意授權morear以信用卡付款 顧客簽名 _____	
	Office Use Only 管理編號 _____ 顧客編號 _____ 訂單來源/聽力師 _____ 門市 _____	

【受理訂製後，請儘量於當日、最晚次日將訂製單正本與耳型寄出給秘書收執。受理門市應留存影本存於顧客資料夾，如顧客須留存證明文件，得以影本留存】