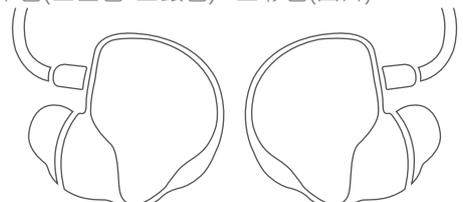
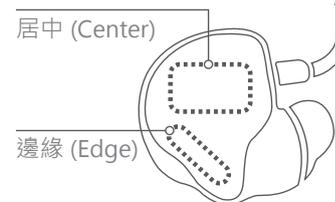


▼ **STEP 1 · 選擇您所需要的耳機型號**

動鐵系列	<input type="checkbox"/> me2 II	<input type="checkbox"/> me3	<input type="checkbox"/> me4 II	<input type="checkbox"/> me5 II	<input type="checkbox"/> me6 II	其他備註: _____
圈鐵系列	<input type="checkbox"/> meX	<input type="checkbox"/> meY	<input type="checkbox"/> meZ			

▼ **STEP 2 · 客製您的耳機產品**

左耳 LEFT		右耳 RIGHT
面板設計 Artwork 請填寫面板樣式代號 Faceplate Color/Options : _____	圖案 Artwork/Logo on Faceplate <input type="checkbox"/> 單色 (<input type="checkbox"/> 金色 <input type="checkbox"/> 銀色) <input type="checkbox"/> 彩色 (圖片)  <請提供向量檔案或高清图 · morear將會與您聯繫>	面板設計 Artwork 請填寫面板樣式代號 Faceplate Color/Options : _____
主體顏色選項 Shell Color Options <input type="checkbox"/> 透明 Clear <input type="checkbox"/> 藍色 Blue(半透明) <input type="checkbox"/> 紅色 Red(半透明) <input type="checkbox"/> 黑色 Black(不透明) <input type="checkbox"/> 白色 White(不透明)		LOGO  <input type="checkbox"/> 金色 (Gold) <input type="checkbox"/> 銀色 (Silver) <input type="checkbox"/> 金色 (Gold) <input type="checkbox"/> 居中 (Center) <input type="checkbox"/> 銀色 (Silver) <input type="checkbox"/> 邊緣 (Edge)
刻字 Name Labeling 耳機 Name on IEM: _____ <input type="checkbox"/> 不需刻字 箱子 Name on Case: _____ <input type="checkbox"/> 不需刻字		

▼ **STEP 3 · 顧客資料**

姓名 _____ (以下資料morear會員免填) 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 (+\$4,500 NTD) 耳機訂單基本需14個工作日可交件。 10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)	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 限完成日後7日內 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 (<input type="checkbox"/> VISA <input type="checkbox"/> Master <input type="checkbox"/> JCB <input type="checkbox"/> 聯合) 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
	Office Use Only 管理編號 _____ 顧客編號 _____ 訂單來源/聽力師 _____ 門市 _____		發票號碼 _____ 顧客簽名 _____ 特別備註 _____ 訂單日期 ____ 年 ____ 月 ____ 日 產品序號 _____ 完成日期 ____ 年 ____ 月 ____ 日 耳模技師 _____ 貨品簽收 ____ 年 ____ 月 ____ 日 成品檢驗 _____