

▼ STEP 1 · 選擇您所需要的耳塞產品

聽力保護系列			
① 產品	<input type="checkbox"/> 防噪	<input type="checkbox"/> 游泳	<input type="checkbox"/> 舒眠
② 質材	<input type="checkbox"/> 壓克力	<input type="checkbox"/> 矽膠	矽膠 矽膠(透明)
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	右耳 RIGHT
① 耳塞顏色 <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 耳塞顏色同左耳 <input type="checkbox"/> 不同顏色+\$500NTD <input type="text"/>
1 <sup>st</sup> color FREE	2 <sup>nd</sup> color

可選擇的耳塞顏色 舒眠耳塞僅提供透明矽膠材質

壓克力	<input type="checkbox"/> 紅 Red	<input type="checkbox"/> 橙 Orange	<input type="checkbox"/> 黃 Yellow	<input type="checkbox"/> 綠 Green	<input type="checkbox"/> 藍 Blue	<input type="checkbox"/> 紫 Purple	<input type="checkbox"/> 透明 Clear			
矽膠	<input type="checkbox"/> 紅 Red	<input type="checkbox"/> 橙 Orange	<input type="checkbox"/> 黃 Yellow	<input type="checkbox"/> 綠 Green	<input type="checkbox"/> 藍 Blue	<input type="checkbox"/> 桃紅 Fuchsia	<input type="checkbox"/> 紫 Purple	<input type="checkbox"/> 白 White	<input type="checkbox"/> 粉(透) Pink	<input type="checkbox"/> 透明 Clear

② <input type="checkbox"/> 刻字 <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 不可挑色
<input type="checkbox"/> 不需刻字	最多6個英文字 FREE

③  急件RUSH (+\$2,000NTD)

耳塞訂單需10個工作日可交件，急件5個工作日可交件，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)

④  優惠身分 \_\_\_\_\_

⑤ 總金額	\$ _____ NTD
-------	--------------

▼ 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   _____ @ _____	<b>收件人資訊</b> <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	<b>付款方式</b> <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   _____
	<b>發票資訊</b> <input type="checkbox"/> 二聯式 <input type="checkbox"/> 三聯式發票 發票統編   _____ 發票抬頭   _____	
	<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 _____	

經銷門市	管理編號   _____	訂單來源   _____ 門市	Morear Use Only	收件   _____ 年 ____月 ____日	序號   _____
	顧客編號   _____	聽力師   _____		完成   _____ 年 ____月 ____日	技師   _____
	發票號碼   _____	訂單日期   _____ 年 ____月 ____日		出貨   _____ 年 ____月 ____日	檢驗   _____

特別備註