

キラーサーフ行

FAX : 0467-57-7771

注文日 年 月 日

お名前／	電話番号／
------	-------

ご住所／
------

身長／	体重／	サーフィン歴／
-----	-----	---------

現在お使いのサーフボード情報 サーフボードサイズ／ 形(○して下さい) / ショート・クラシックモデル・ファンボード・ロングボード
---

現在のお悩み (テイクオフに悩んでる、楽しみながらアクション性をアップしたい、パドリングや波とりは自信ができてきたのでよりアクションを向上していきたい、等)
--

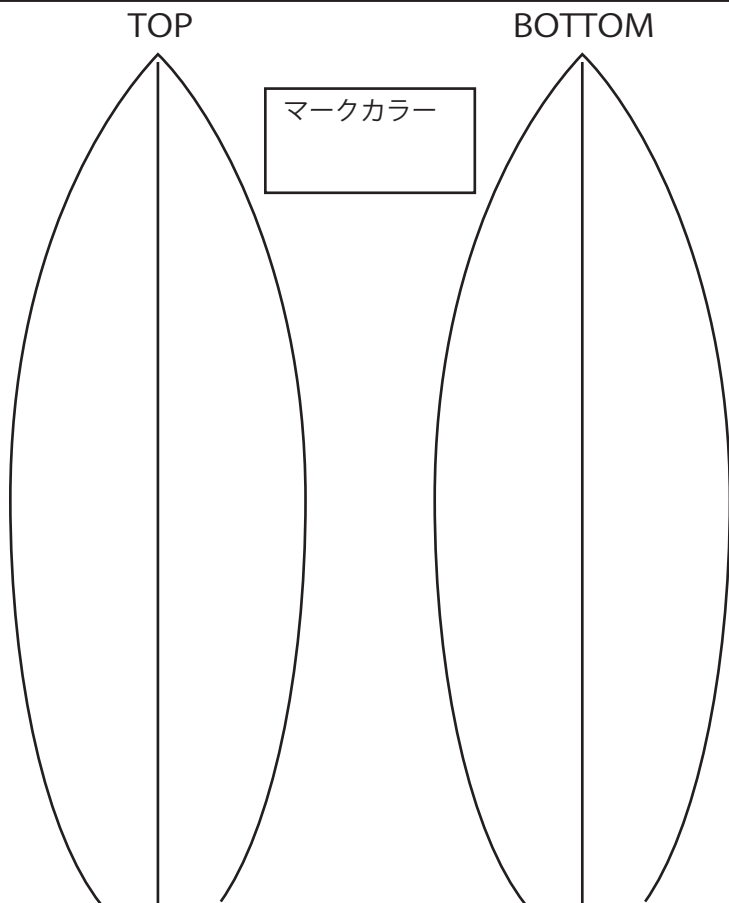
良く入るポイント／	一ヶ月の平均サーフィン回数／
-----------	----------------

SURFBOARD モデル／	サイズ／長さ	× 幅	× 厚み
※分からない方はこちらからアドバイスさせていただきますので未記入でお願いします。			

マーク位置をご記入下さい。 デザインがある方は分かりやすくデザインもご記入下さい。
その他ボードの好み等ありましたらご記入下さい。

ラミネート (○して下さい) ノーマル      Vパッチ      Hパッチ
--

フィンシステム (○して下さい) FCS      FCS2      FUTURE
---



シェイプサン for
カスタムオーダーなのでネームが入ります。お好きなネームを指示できます。 例 湘南 太郎の場合 for shonan になります。