

<b>伝言メモ</b>			
月	日	時	分
様			
<input type="checkbox"/> 電話ありました	<input type="checkbox"/> 電話をください		
<input type="checkbox"/> また電話します		時	分頃
<input type="checkbox"/> 来客ありました	<input type="checkbox"/> 再来訪します		
		日	時 分頃
要件			
<input type="text"/>			
<input type="text"/>			
<input type="text"/>			

<b>伝言メモ</b>			
月	日	時	分
様			
<input type="checkbox"/> 電話ありました	<input type="checkbox"/> 電話をください		
<input type="checkbox"/> また電話します		時	分頃
<input type="checkbox"/> 来客ありました	<input type="checkbox"/> 再来訪します		
		日	時 分頃
要件			
<input type="text"/>			
<input type="text"/>			
<input type="text"/>			

<b>伝言メモ</b>			
月	日	時	分
様			
<input type="checkbox"/> 電話ありました	<input type="checkbox"/> 電話をください		
<input type="checkbox"/> また電話します		時	分頃
<input type="checkbox"/> 来客ありました	<input type="checkbox"/> 再来訪します		
		日	時 分頃
要件			
<input type="text"/>			
<input type="text"/>			
<input type="text"/>			

<b>伝言メモ</b>			
月	日	時	分
様			
<input type="checkbox"/> 電話ありました	<input type="checkbox"/> 電話をください		
<input type="checkbox"/> また電話します		時	分頃
<input type="checkbox"/> 来客ありました	<input type="checkbox"/> 再来訪します		
		日	時 分頃
要件			
<input type="text"/>			
<input type="text"/>			
<input type="text"/>			

<b>伝言メモ</b>			
月	日	時	分
様			
<input type="checkbox"/> 電話ありました	<input type="checkbox"/> 電話をください		
<input type="checkbox"/> また電話します		時	分頃
<input type="checkbox"/> 来客ありました	<input type="checkbox"/> 再来訪します		
		日	時 分頃
要件			
<input type="text"/>			
<input type="text"/>			
<input type="text"/>			

<b>伝言メモ</b>			
月	日	時	分
様			
<input type="checkbox"/> 電話ありました	<input type="checkbox"/> 電話をください		
<input type="checkbox"/> また電話します		時	分頃
<input type="checkbox"/> 来客ありました	<input type="checkbox"/> 再来訪します		
		日	時 分頃
要件			
<input type="text"/>			
<input type="text"/>			
<input type="text"/>			