

F A X 商 品 発 注 申 込 書

申し込み日 平成 年 月 日

お客様情報 (必須)

お名前	フリガナ		
ご住所	〒		
TEL	FAX	E-MAIL	

お届け先情報 (お届け先を別に指定される場合)

お名前	フリガナ		
会社 部署名			
ご住所	〒		
TEL			

商品情報 (必須)

品番	商品名	タイプ	幅(cm) x 長さ(cm) x 高さ(cm) など	カラー	数量
		有孔 / 無孔			
		有孔 / 無孔			
		有孔 / 無孔			
		有孔 / 無孔			
		有孔 / 無孔			

ご意見・ご質問がございましたらご記入ください

必須事項をご記入いただきましたら、【 0897-33-0319 】までFAXください。

注文書受領後、ご注文内容確認のご連絡をさせていただきます。
ご注文内容確認の連絡について、受取方法をお選びください。

FAX ・ E-MAIL

なお、入金方法等も「ご注文内容確認の連絡方法」をふまえてご連絡いたします。

F A X 商品発注申し込み書

申し込み日 平成 年 月 日

お客様情報 (必須)			
お名前	フリガナ ヤマダ タロウ 山田 太郎		
ご住所	〒001-0001 愛媛県新居浜市東雲町2-10-36		
TEL	0897-XX-XXXX FAX	0987-XX-XXXX E-MAIL	info@xxxxx.ntc.jp

必須事項です。
全てご記入ください。

お届け先情報 (お届け先を別に指定される場合)	
お名前	フリガナ スズキ ハナコ 鈴木 花子
会社 部署名	エステサロン リラクゼスト
ご住所	〒001-0001 愛媛県松山市奥道後X-XX-X
TEL	0899-XX-XXXX

お届け先を別に設定
される方にお記入ください。

商品情報 (必須)					
品番	商品名	タイプ	幅(cm) x 長さ(cm) x 高さ(cm) など	カラー	数量
TB-953	外脚ハイロ-DXベッド	有孔 / 無孔	50cm x 170cm x 50/60	メイプル	15台
		有孔 / 無孔			
		有孔 / 無孔			
		有孔 / 無孔			
		有孔 / 無孔			

必須事項です。
全てご記入ください。

ご意見・ご質問がございましたらご記入ください
〇月〇日に配達をお願いしたいのですが、可能でしょうか?

必須事項をご記入いただきましたら、【 0897-33-0319 】までFAXください。

注文書受領後、ご注文内容確認のご連絡をさせていただきます。
ご注文内容確認の連絡について、受取方法をお選びください。

FAX

E-MAIL

必ずお選びください。

弊社お入金方法や発送についての
なお、入金方法等も「ご注文内容確認の連絡方法」をふまえてご連絡させていただきます。