

FAX 注文用紙

代引支払い専用

注文日

年 月 日

■ご注文者 ※必ず氏名・住所・電話番号をお記入ください		
貴社名(法人格含む)		電話番号
お名前		() -
ご住所	〒	
FAX 番号		携帯番号
メールアドレス		
配達希望時間	<input type="checkbox"/> 指定なし <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 14時～16時 <input type="checkbox"/> 16時～18時 <input type="checkbox"/> 18時～20時 <input type="checkbox"/> 19時～21時 ※✓を入れて下さい	
希望納期	月 日	

※商品によって希望納期に添えない場合がございます。

※長物商品、メーカー直送品は代引支払いできません。

■お届け先 ※お届け先に指定がある場合のみご記入ください		
貴社名(法人格含む)		電話番号
お名前		() -
ご住所	〒	
FAX 番号		携帯番号

商品名	サイズ	色	数	単価	金額
代引手数料					
送料・長物梱包料					
合計					

御要望欄・備考
