

FAX 注文用紙

振込支払い専用

平成 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	

※商品によっては希望納期にそえない場合がございます。

■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
合計					
御要望欄・備考					

下記口座への御入金確認後の出荷になります。
山形銀行 城南支店 普通 0495018 株式会社タケダ 代表取締役 武田英昭
振込手数料は御社負担でお願い致します。
郵便貯金 記号 18540 番号 12343541 名前 カブシキガイシャタケダ

金物ショップタケダ FAX 番号 023-644-5663