

FAX 注文書

発注日	平成 年 月 日
-----	----------

お客様情報

住 所	〒 - フリガナ		
	都道 市区 府県 郡		
氏名・会社名	フリガナ		
部 署 名		担当 者名	
電 話 番 号		FAX	
e-mail	@		
希望連絡方法	①e-mail ②FAX	希望御支払方法	①代金引換 ②銀行振込・郵便振替
着希望時間帯	①午前中 ②12~14時 ③14~16時 ④16~18時 ⑤18~20時 ⑥20~21時		
着希望日	平成 年 月 日	備 考	

送 り 先(送り先が異なる場合は記入してください)

住 所	〒 - フリガナ		
	都道 市区 府県 郡		
氏名・会社名	フリガナ		
部 署 名		担当 者名	
電 話 番 号			

ご注文内容

No.	品 名	容 量	個 数	備 考
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				