

F A X 専用注文用紙

FAX 0265-28-2011

(太枠内をご記入下さい。)

		日付	平成	年	月	日
所在地	〒	ふりがな				
		ご担当				
ふりがな 御社名		Eメール				
電話		F A X				
お支払方法	<input type="checkbox"/>	代引き (別途 ¥420-かかります)				
	<input type="checkbox"/>	振込み お支払元ご名義 (カタカナ)				
		※ご入金確認後の発送となります。				
	振込先	ジャパンネット銀行 本店営業部 普通 4686331 名義：抗菌美装株式会社 [コウキンビソウ (カ)]				
ご 注 文 内 容						
品 目		単 価	数 量	合 計		
代引きの場合		¥420	1式			
送料 (3 , 0 0 0 円未満の場合)		¥630	1式			
合計金額				円		
<input type="checkbox"/> 備考						
<input type="checkbox"/> 領収証が必要な方はご記入下さい。						
宛名						
但書	品代・塩素剤・その他 ()					

月 日 () 出荷いたしました。

佐川急便の荷物追跡サービスのホームページは <http://www.sagawa-exp.co.jp/> となります。

お荷物番号		-		-	
-------	--	---	--	---	--

塩素.jp
抗菌美装 ONLINE

〒395-0156 長野県飯田市中村1758-2
TEL : 0265-28-2000
FAX : 0265-28-2011

担当

--