

ビオフロresta 同梱依頼フォーム

F A X 0 6 - 6 3 1 6 - 6 0 1 6

色付部分のみご記入下さい

ご注文日: 年 月 日

担当者:

注文者情報

お名前【必須】	
お電話番号(TEL)【必須】	
お電話番号(FAX)【必須】	
会員No.【必須】	

※ご記入頂きました個人情報はいずれのご注文以外のご利用には使用しません。

注文内容

商品コード	商品名【必須】	数量【必須】	単価	金額	備考欄
合 計					

※内容確認後、FAXにて返信させていただきます。

●お問い合わせ先●

ビオフロresta

TEL: 06-4400-6772

運営会社: (株)むそう商事



<http://biofloresta.jp/>