

transtyle(トランススタイル) FAXご注文書

■お客様情報(お届け先) ※個人様の場合、会社名は必要ございません。

年 月 日

ふりがな		ふりがな	
お名前 (ご担当者様)		会社名 部署	
ふりがな			
ご住所	〒		
お電話番号	— —	FAX番号	— —
メールアドレス			
お支払方法	<input type="checkbox"/> 銀行振込	<input type="checkbox"/> 代金引換	

※個人様でのご購入は代金引換のみとさせていただきます。ご了承ください。

※後払いの法人様はHP等で確認させていただきます。代金引換へ変更させていただきます場合もございます。

■ご注文商品情報

商品番号 (英数字5桁)	商品名	個数	備考(サイズ・カラー等)
		個	
		個	
		個	
		個	
		個	
		個	

■納品先情報 ※納品先ご住所がお客様情報(お届け先)と同じ場合は「同上」とご記入ください。

受取人名		受取会社名	
納品先ご住所	〒		
お電話番号	— —		

■備考 ※お届け時間/領収書等のご希望等ございましたらご記入ください。

--

送信先FAX番号 03-6369-3354

■お問合せ先

株式会社トランススタイル 〒150-0013 東京都渋谷区恵比寿2-28-10

TEL:03-5050-2606 FAX:03-6369-3354

E-mail : shopts@trans-style.jp URL : <http://www.trans-style.jp>