

F A X 注 文 書

年 月 日

貴社名			
ご担当者様名			
ご住所	〒 -		
電話番号		F A X 番号	
メールアドレス			
お届け先氏名			
お届け先住所	〒 -		
お届け先電話番号			
支払方法			
配達希望日	<small>※時間指定ご希望の場合は別途チャーター費をご負担いただきます。</small>		
備考			

品名・型式等	数量	単価	金額

&air 受付担当行
 TEL 0120-222-301
 FAX 075-573-3114

小計	
消費税	
合計	