

FAXご注文用紙

プリントアウトしてご利用ください

FAX:072-273-2953

お名前				年 月 日
ご住所	〒			
電話番号				
FAX番号				
E-mail				
ご希望のお支払い方法を○で囲んでください。	<input type="checkbox"/> ぱるる	<input type="checkbox"/> 代金引換	<input type="checkbox"/> イーバンク銀行	<input type="checkbox"/> 三井住友銀行

番号	商品名	数量	単価	金額
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

合計

備考欄:

※ ワンコール後、送信ボタンを押してください。