

ビニール傘スタジアム FAX注文書

FAX番号 03-3467-3358

※太線枠内にすべてご記入の上、送信してください

発注日 年 月 日

商品名	数量
50cmビニール傘 【 乳白・黒骨 / 透明・黒骨 / 乳白・白骨 】	
60cmビニール傘 【 乳白 / 透明ジャンプ / 透明手開き / 高品質透明 】	
65cmビニール傘 【 透明・黒骨 / 透明・銀骨 / 乳白・銀骨 】	
70cmビニール傘 透明・銀骨	
カラー50cmビニール傘 【色： _____】	
その他傘【商品番号: _____ 品名: _____】	
レインコート【商品番号: _____ 品名: _____】 【サイズ: _____】	
その他 【商品番号: _____ 品名: _____】	
その他 【商品番号: _____ 品名: _____】	

ご注文者様、配送先情報

御社名	
ご担当者名/ご氏名	姓 _____ 名 _____ フリガナ(セイ) _____ (メイ) _____
ご住所	(〒 _____)
TEL/FAX	TEL _____ FAX _____
メールアドレス	
お支払方法 <small>※いずれかをご選択ください</small>	代引き(手数料300円・税別) コンビニ後払い(手数料210円・税別) 利用限度額5万円(税別) 銀行振込(銀行を選択して○をつけてください:三菱UFJ/ゆうちょ/楽天/ジャパンネット銀行) <small>※銀行振込はご入金確認後の発送手配となります。振り込み手数料はお客様でご負担ください。</small>
配達希望日	最短 or 月 日 (_____) ※ご希望に添えない場合もございます。
時間指定 <small>※いずれかをご選択ください</small>	なし 午前(概ね9:00~13:00) 午後(概ね12:00~17:00) 18時以降の夜間指定(1ケース600円~/商品、配送地域による) ※ご希望に添えない場合もございます。
配送先ご住所 <small>※注文者様住所と異なる場合</small>	(〒 _____) 住所 _____ お届け先名称 _____ TEL _____
通信欄	

株式会社オールスタジアム 東京都渋谷区代々木5-14-9 TEL 03-3467-3387

ご注文確認後、お支払金額、配送伝票番号等につきましてご返信いたします。