

# FAX注文書

注文日 年 月 日

| お客様情報    |  |       |  |
|----------|--|-------|--|
| フリガナ     |  |       |  |
| ご注文者氏名   |  |       |  |
| ご注文者住所   | 〒 -  |       |  |
| 電話番号     |  | F A X |  |
| メールアドレス  |  |       |  |
| フリガナ     |  |       |  |
| お届け先氏名   | 〒 -<br>注文者と異なる場合のみご記入ください。   |       |  |
| お届け先住所   |  |       |  |
| 電話番号     |  |       |  |
| 代金お支払い方法 | <input type="checkbox"/> 銀行振込 <input type="checkbox"/> クレジットカード<br>※振込手数料はお客様負担となります カード会社 ( <input type="checkbox"/> VISA <input type="checkbox"/> MASTER <input type="checkbox"/> JCB <input type="checkbox"/> Diners <input type="checkbox"/> AMEX )<br><input type="checkbox"/> 代金引換 <input type="checkbox"/> カード名義 ( TARO YAMADA )<br>代引き手数料 (380円) カード番号 ( 0000-0000-0000-0000 )<br>有効期限 ( 月 / 年 ) |       |  |
| 配達希望時間帯  | <input type="checkbox"/> 午前 (9:00-12:00) <input type="checkbox"/> 午後 (12:00-18:00)<br><input type="checkbox"/> 夕方 (18:00-20:00) <input type="checkbox"/> 夜間 (20:00-21:00)  |       |  |
| 備考欄      | 配達希望日や領収書などご要望はこちらへご記入ください   |       |  |

| 商品名 | 単価 | 数量 | 金額 |
|-----|----|----|----|
|     |    |    |    |
|     |    |    |    |
|     |    |    |    |
|     |    | 合計 |    |



〒562-0041 大阪府箕面市桜4-10-5-1階 Tel 072-721-2560

<http://www.mr-supply.net/> E-mail : support@mr-supply.shop

ご注文のFAXを当店で受信後に、FAXまたはEメールでお客様へご連絡いたします。

※土、日、祝日にいただいたご注文への返信は翌営業日になります。

## FAX番号: 050-3172-9957