



FAX注文書

タオル用

には、チェックを入れて下さい。

ご注文日 年 月 日

フリガナ		フリガナ	
貴社名		ご担当者様	
ご住所	〒		
TEL	() -	FAX	() -
メールアドレス	※メールで原稿の確認をご希望の場合はご記入下さい。		
お支払い方法	<input type="checkbox"/> 銀行振り込み (お振込予定日 月 日) <input type="checkbox"/> ヤマト便代引き ※ご入金確認後の原稿作成となります。 ※手数料は、当店で負担させていただきます。 ※振込手数料はお客様ご負担とさせていただきます。 ※総額 300,000 円までご利用できます。		

< ご注文内容 >

には、チェックを入れて下さい。

品名	
数量	枚 ※最小ロットは 120 枚からです。(粗品のし付き フェイスタオル 5P のみ 50 枚～)
仕様	<input type="checkbox"/> 前回通り
	<input type="checkbox"/> 変更あり (以下にご記入ください)
納品先	<input type="checkbox"/> 前回通り
	<input type="checkbox"/> 変更あり (以下にご記入ください)
備考	

FAX 075-643-5263

ご注文誠にありがとうございます！

ご不明な点がございましたら、お気軽にお電話下さい。

TEL 075-643-5250 (平日 9:00 ~ 17:30)

