

## 注 文 書

お名前（法人名）			
ご担当者お名前			
ご住所	〒		
電話番号			
FAX 番号			
ご希望の配達時間帯 個人の方のみご指定頂けます	希望なし	午前中	午後 12～14 時
	午後 14～16 時	夕方 16～18 時	夜間 18～21 時
ご希望の支払方法	郵便振替 手数料無料	銀行振込 振込手数料は ご負担となります	代金引換 手数料一律 300 円
			Paipal 手数料無料
ご希望の連絡方法	電話	FAX	メール
配送について (取り寄せがある場合)	在庫の物から送って欲しい		揃ってから送って欲しい
メールマガジン	登録している		登録していない

### ◆ お届け先

※ お届け先がご住所と異なる場合のみご記入下さい。

お名前（法人名）			
ご住所			
電話番号			

### ◆ ご注文の商品

品番	商品名	個数	単価（税込）

FAX 0193-27-6950