

【FAX注文書】 (衛生キャップ専用)

シザイコム 宛

FAX番号 (06) 6338 - 6632

発注年月日 年 月 日

弊社からのご連絡はメールまたはFAXにてさせていただきますので、お間違いのないようにご記入願います。

銀行振込の場合は後ほどメールまたはFAXにて振込口座をご連絡させていただきます。

ご注文内容の確認のために、お電話をさせて頂く場合がございます。

お届け先について 各項目お間違いのないようにご記入下さい。(は必ずご記入下さい。)	
(フリガナ) お名前	
貴社名/部署名	
ご住所	〒 都府県 市区町村
電話番号/FAX番号	[電話]() - [FAX]() -
Eメールアドレス	@
ご注文商品について 数量はネット掲載の数量単位での販売となります。	
商品番号/商品名 カラー・サイズ	カラー{ } サイズ{ }
数量	ケース・1箱単位(小箱)を{ }箱 (必ずご購入の単位を で囲んで下さい)
商品番号/商品名 カラー・サイズ	カラー{ } サイズ{ }
数量	ケース・1箱単位(小箱)を{ }箱 (必ずご購入の単位を で囲んで下さい)
商品番号/商品名 カラー・サイズ	カラー{ } サイズ{ }
数量	ケース・1箱単位(小箱)を{ }箱 (必ずご購入の単位を で囲んで下さい)
お届け曜日、時間、お支払い方法、領収書について(で囲んで下さい)(は必ずご記入下さい。)	
希望お届け時間	希望なし・午前中・12時~14時・14時~16時・16時~18時 18時~20時・20時~21時
お届け曜日について	いつでも配達可能・土日祝の休日配達を希望・{ }曜日以外の配達を希望 土日祝以外の平日配達を希望・日祝以外の平日配達を希望
お支払い方法	代金引換・銀行振込(先払い) [お振込予定日] 月 日
当店発行の領収書	必要なし・領収書希望・領収書と請求書希望 (必要なしの場合は、ヤマト運輸・各振込機関発行の領収書をお使いください)
備考欄(領収書の宛名、連絡事項など)	

以上の内容で注文します。