

F A X 注文用紙

年 月 日

F A X 番号 0296-54-6479

【会社名】

【担当者名】

下記のとおり、注文いたしますので、よろしくお願いいたします。

氏名			
住所	〒 -		
電話番号		F A X	
メールアドレス			
事業形態	法人	個人事業主	
実店舗の有無	実店舗あり	実店舗なし	
連絡方法	電話（希望日・時間帯も記載）	メール	
連絡希望日	月	日	曜
連絡希望時間帯	<input type="checkbox"/> 午前（9：00-12：00）	<input type="checkbox"/> 午後（12：00-17：00）	
	<input type="checkbox"/> 夕方（17：00-19：00）	<input type="checkbox"/> 夜間（19：00-21：00）	
備考欄			

商品名	数量	単価	金額
		合計	
株式会社 靖光			