

FAX注文書

発注日： 年 月 日

株式会社 佐野 行
FAX: 03-3845-0847

| | |
|--------------|-------|
| 請求先名 | 発注担当者 |
| 郵便番号 住所 | |
| 電話番号 | FAX番号 |
| 発送先（上記と別の場合） | |

| 商品名/規格 | 数量 | 商品名/規格 | 数量 |
|--------|----|--------|----|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

支払方法（下記のいずれかに○をつけてください。）

商品/請求書到着後一週間以内に

郵便振替にて入金します。

銀行振込します。（= 振込手数料お客様負担）

支払に行きます。

★★ 送り先/合計金額により、先にご入金をお願いする場合があります。★★