

FAX注文書

ご注文日: 年 月 日

ご注文主様

お名前 (会社名/ご担当者様)	ふりがな
印	
TEL	FAX
メールアドレス	緊急連絡先
ご住所	
〒	

お届け先

※お届け先がご注文主様と異なる場合のみご記入ください。

お名前 (会社名/ご担当者様)	ふりがな
TEL	FAX
ご住所	
〒	

ご注文内容

商品①				
商品番号	商品単価(税別)	数量	納品指定日	
商品名	円	個	/	
名入れ	<input type="checkbox"/> あり 印刷色数: ()色 名入れデータ: 有 or 無		<input type="checkbox"/> なし	
ご要望				
商品②				
商品番号	商品単価(税別)	数量	納品指定日	
商品名	円	個	/	
名入れ	<input type="checkbox"/> あり 印刷色数: ()色 名入れデータ: 有 or 無		<input type="checkbox"/> なし	
ご要望				
商品③				
商品番号	商品単価(税別)	数量	納品指定日	
商品名	円	個	/	
名入れ	<input type="checkbox"/> あり 印刷色数: ()色 名入れデータ: 有 or 無		<input type="checkbox"/> なし	
ご要望				

※商品の在庫を確認して、送料を含めたお見積り金額をご案内いたします。
※商品に関するご案内はお電話にてご注文主様にご連絡させていただきます。

運営会社:株式会社ホロニック | TEL.03-5962-1925

FAX 03-5962-1923