

■ ご注文日: 年 月 日

電話:0263-57-8001

業務用タオルの専門店 FAX 注文用紙

>>>送信先 FAX 0263-86-0528(番号をお間違えなく)

貴社名/お名前 (ふりがな)		
ご担当者名(ふりがな)	(会社の方のみ)	
ご住所	〒            —	
電話番号		連絡用
FAX 番号		
お支払い方法	<input type="checkbox"/> 前払い (銀行振込 / 郵便局) <input type="checkbox"/> 商品代金引き換え	
ご希望納期	月            日 到着 (午前・午後・夜間 18 時過ぎ)	

匁(もんめ)	商品名	色	数量
240匁	*記入例 業務用スレンカラーフェイスタオル	イエロー	*記入例 20ダース(240 枚)
			ダース ( 枚)
			ダース ( 枚)
			ダース ( 枚)
			ダース ( 枚)
			ダース ( 枚)
			ダース ( 枚)
			ダース ( 枚)
			ダース ( 枚)

■ 備考(お届け先が上記と異なる場合はこちらへご記入ください。)

FAX 番号 0263-86-0528 業務用タオルの専門店/丸一商事株式会社