

# FAX注文シート

トラストメイツシステム宛 FAX 03(5612)5401

※ご注文に際しましては、必ず商品の在庫確認後にお願い致します。(電話orメール)

[保証内容]に基づき下記の内容を注文します。

[太枠のみご記入下さい。]

ご注文日	平成 年 月 日				
ご注文商品名					
商品金額	¥	送料金額	¥	個数	台
ご注文者 氏名 (法人様の場合は会社名・ 部署名もご記入下さい)	フリガナ				
	フリガナ				
	(会社名)			(部署名)	
	E-mailアドレス @				
ご住所 (ビル名、部屋号数、 様方までご記入下さい)	フリガナ				
	〒	都道 府県	市区 郡		
	フリガナ				
お電話番号	TEL		FAX		
商品受け取り方法	<input type="checkbox"/> ご来店 (お引取り予定日 月 日 ) <input type="checkbox"/> 配送 (到着希望日 月 日 )				
お支払い方法	<input type="checkbox"/> 店頭お支払い <input type="checkbox"/> 代引き払い <input type="checkbox"/> 事前振込み                 振込先: 三菱UFJ銀行 新小岩支店 普通 1409662				
<お届け先が上記と異なる場合のみご記入下さい。>					
お名前	TEL		FAX		
ご住所					
備考					



## 下記より当店記入欄

ご注文頂き誠にありがとうございます。上記、ご注文承りました。下記の内容をご確認下さい。

受付日	平成 年 月 日				
商品名					
お支払い金額	商品単価(税込み)		送料(税込み)		お支払い合計(税込み)
		+		=	
お支払い方法	<input type="checkbox"/> 店頭お支払い <input type="checkbox"/> 代引き払い <input type="checkbox"/> 事前振込み				
商品受け取り方法	<input type="checkbox"/> ご来店 (お引取り予定日 月 日頃) <input type="checkbox"/> 配送 (到着予定日 月 日頃)				
付属品					
備考					トラストメイツシステム 〒133-0057東京都江戸川区西小岩3-21-24 TEL 03(5612)5400 FAX 03(5612)5401