

# 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			
合計金額		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"/> お振込み                 振込先: 三菱東京UFJ銀行 新小岩支店 (普)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×台数		送料
		+	
		+	税
		=	お支払い合計
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"/> お振込み		
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3-12-14 03(5612)5400 FAX 03(5612)5401		