



FAX注文シート(24時間受付)

型番 (例:M100UWV1)		数量	
型番 (例:M100UWV1)		数量	
型番 (例:M100UWV1)		数量	

型番にお間違いがないか、再度確認をお願いします

(フリガナ)			
会社名等 ※個人の場合は不要			
(フリガナ)			
お名前			
郵便番号	〒 -		
(フリガナ)			
ご住所			
(フリガナ)			
配送先 ※上記住所と異なる場合			
配達指定日	年 月 日 ( ) 午前・午後		
お支払方法	<input type="checkbox"/> 銀行振込 <input type="checkbox"/> 代引き    ※ 代引きは国内在庫がある場合のみ承ります		
ご連絡方法	<input type="checkbox"/> FAX希望 <input type="checkbox"/> Eメール希望    ※ 注文確認書(振込先情報含む)、配送状況のお知らせを送信いたします		
FAX番号	-    -    ※ ご連絡方法がFAXの場合にご記入ください		
Eメールアドレス	※ ご連絡方法がEメールの場合にご記入ください		
電話番号	-    -    ※ 配達時のみ、ご連絡する場合があります		
請求書	<input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> Eメール <input type="checkbox"/> 郵送	納品書	<input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> Eメール <input type="checkbox"/> 郵送 <small>※商品には金額のない納品書が同梱されます</small>
通信欄			