▲こちらからプリントアウト頂き、A4サイズで送信してください。▲ ファクシミリお申し込み用紙

※黒字で濃くご記入ください。

						: Я	
F A X番号06-6467-0162							
ふりがな							
おなまえ		3, 7,7,74					さま
 お届け先住所		(1.2のどちらかに○をお付けください。)					
の曲り元注が		(1.20)とららかに○をお刊りください。)					
1 -	白夕						
1.ご自宅 2.勤務先							
		勤務先名					
※勤務先お届けの方は勤務先名も必ずご記入ください。							
電話番号							
FAX番号				∀ −ル			
	 商	品名/商品番	 号		サイズ/カラー	数量	
お支払い方法							
■代金引換 (手数料 3万円まで:360円/10万円まで:610円/50 ■NP後払い							
□ NP 後払い 万円まで: 1,530円(税込)はお客様のご負担です。)※ (手数料税込み250円はお客様のご負担で)
オフィス家具にはご利用いただけません。							
ご希望のお届け日はございますか?							
■ 月 日 午前・午後 ■指定なし							
こちらからのお返事方法をお選びください。							
■お電話 ■FAX ■インターネットメール							
■42电印 ■1 八八 ■1 / / イノドケ ル							
ラッピングのご指定							
■ラッピングあり(1個につき税込み330円必要) ■ラッピング不要							
その他ご質問、ご要望がございましたら、こちらにお書きください。							