

FAX見積依頼シート

お手数ですが、下記にご記入のうえご依頼ください。
運賃・手数料を含めた合計金額と納期をご返送させていただきます。

ご依頼日

月 日

2枚以上のご注文は通し番号を
ご記入ください。

枚目 / 枚中

お電話番号 ()

FAX番号 ()

携帯番号 ()

E-Mail @

ご依頼人住所 〒

ふりがな
貴社名

ふりがな
ご依頼者名

お届け先住所 〒

ふりがな
荷受人様
配送時連絡先

お届けの希望日、不都合な日、コメント等をご記入ください。

	商品番号	数量	備考
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

ご希望の支払い方法 銀行振込(前払い) 佐川急便代引き(現金のみ)

※振込手数料・代引き手数料はお客様負担とさせていただきます

特注サイズのご依頼は、こちらに詳細をご記入ください。配送希望など、その他ご要望があればご記入下さい。

FAX:0475-25-4178

※番号はおかけ間違いのないようご注意ください。