

**【お申込者】**

マークに✓を記入下さい。

※下記必要事項にご記入の上、FAX 送信してください。  
折り返し弊社より返信の FAX をいたします。

<input type="checkbox"/> 注文 <input type="checkbox"/> 見積り	支払い方法 <input type="checkbox"/> 銀行振込（前払い） <input type="checkbox"/> 締め請求（後払い） （ご注文時に✓を記入ください）	FAX 送信日 年 月 日
フリガナ		TEL
貴社名		FAX
		E-Mail
ご住所	〒 <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">□□□-□□□□</span>	
フリガナ		
担当者名		

**【お届け先】** お届け先がお申込先以外の場合のみご記入下さい。

フリガナ		TEL
貴社名		FAX
ご住所	〒 <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">□□□-□□□□</span>	
フリガナ		
担当者名		

※商品合計価格が¥15,000 以上にて送料無料

商品型式	数量	単価	金額	備考欄

↩ 弊社記入欄

備考欄	
-----	--