

# FAX注文書

FAX送信日 年 月 日

<input type="checkbox"/> 宅配 <input type="checkbox"/> 来店	年 月 日 ( ) : ~ : の間を希望
依頼主様 お名前 (会社名)	(フリガナ) (ご担当者様名) 様
お届け先	(フリガナ) 〒 -
連絡先	- -
FAX	- -

品名	単価	個数	金額
お茶	<input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 紙パック (¥100) 個	<input type="checkbox"/> PETボトル (¥150) 個	
合計金額			

お支払い方法	<input type="checkbox"/> 納品時に現金払い <input type="checkbox"/> カード払い <input type="checkbox"/> 請求書払い
領収書	<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> レシート
その他特記事項	

肉重つづみ FAX専用ダイヤル 075-201-9837