



ご注文日 年 月 日

FAX 送信方向

リップタイ製品オーダーシート

FAX.03-3557-3260

合計金額 10,500 円以上で送料無料!

宅急便送料 :630 円

速達メール便送料 : 260 円

メール便送料 : 160 円

※本シートにご記入のうえ、弊社へ FAX ください。折返し、納期とお支払い合計金額をご連絡させていただきます。

1 ご注文商品内容をご記入ください。 ※ご注文番号がある場合はこちらへ→

	商品名	注文番号または製品名	色	本数	備考
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

2 ご請求先・お届け先をご記入ください。(社印でも結構です)

ご請求先ご住所 :〒

御社名・部署名 :

電話番号・FAX 番号 :

ご担当者名 :

←送付先が上記と同じ場合はチェック を入れてください。異なる場合は下記へご記入ください。

ご送付先ご住所 :〒

御社名・部署名 :

電話番号・FAX 番号 :

ご担当者名 :

3 お支払い方法をお選びいただき、 を入れてください。 ※クレジットカードをご利用の場合は Workbee 楽天市場店よりご注文下さい。

銀行振込 (ご入金確認後の商品発送)

代金引換払い (午前中までのご注文で在庫がある場合は即日発送)

銀行振込口座名

みずほ銀行 大泉 (おおいずみ) 支店 普通口座 1641201 ヨ) タカムラ

※恐れ入りますがお振込手数料は
ご負担くださいますようお願い申し上げます。

4 お届け希望日時がございましたらご記入ください。 ※在庫を確認次第ご連絡させていただきます。

月 日 ()

5 その他ご希望等ございましたらご記入ください。