

<< FAX 番号 **03-3843-4263** に送信してください >>

年 月 日

有限会社西谷商会 行

FAX 注文書

下記のフォームにご記入頂きファックスにて送信してください。なお、電話にてご確認させて頂く場合がございますので、予めご了承ください。

ご注文者			
(フリガナ) 会社名			印
(フリガナ) ご担当者名 (部署名)			
電話番号		FAX 番号	
ご住所	(〒 :)		
メールアドレス (任意) :			
ご希望のお支払い方法	①「銀行振込 (前払い)」 ②「代金引換」 ③「現金払い」 弊社店頭で商品引換の際 ④「請求書掛け払い」 弊社又は請求代行会社からのご請求。 最初のご取引時に与信審査手続きがございます。(凡そ 2~3 営業日を要します。) 「請求書掛け払い」をご希望の際は、 <u>支払いサイト(締日: /支払日:)</u> を必ず ご記入下さい。お支払い時は「銀行振込」とし手形・電債はお受け取り出来ません		

ご希望のお支払い方法に○印をつけてください。 また、他にご希望がございましたらご記入ください。			

送り先の指定	
●上記のご注文者と同じ場合は記入不要です。 同じ場合はこちらにチェック> (□ご注文者と同じ)	
お名前 :	
会社名 :	
ご住所 : (〒 :)	
電話番号 :	

ご注文の商品		
品番	ご希望の商品名	ご希望の数量
ご質問/連絡事項等 :		
ご利用目的 : 1.再販 2.自社使用 4.情報収集 3.その他 () ○印をお願いします。		
知った方法 : 1.検索エンジン 2.知人の紹介 4.社内の人 5.取引先の紹介 3.その他 () ○印をお願いします。		

<< FAX 番号 **03-3843-4263** に送信してください >>