

FAX用発注書

年 月 日

作業服・安全靴のユニバース コールセンター

TEL:06-4950-0063 FAX:0120-643-173

お客様のご連絡先(各項目に必ずご記入ください)

貴社名(お名前)			
ご住所	〒 -		
TEL		FAX	
日中連絡先		お支払い方法	銀行振込 / 代金引換

商品の配送先(お客様のご連絡先と同じ場合は記入不要です)

お届け先お名前			
ご住所			
TEL		FAX	

配達可能日	平日 / 土日祝
-------	----------

	記入例	1	2	3	4	5
メーカー名 (カタログから ご注文の場合)	自重堂					
商品番号	DESK1505X					
商品名	長袖ジャケット					
カラー番号	c/25					
色名	グリーン					
サイズ×数量	M×2					
	L×4					
	3L×2					
数量合計	8					

オプション加工(ご希望の場合はご記入ください)

刺繍	刺繍する商品名:	スソ直し	商品サイズ・股下寸法 × 枚数
	刺繍する文字:		
	色:		
	書体:		

備考