

TEL : 050-5819-2909 FAX : 03-6673-4733

注文日： 年 月 日

Mother マザー

FAXご注文書

■会社・団体名(個人様は個人名)：

■所属・役職：

■ご担当者名

■納品先住所：

■TEL：

-

-

■FAX：

-

-

■当日ご担当者名：

■連絡先：

-

-

◆ご注文内容◆

商品番号	商品名	個数	単価
		個	円
		個	円
		個	円
		個	円
		個	円
		個	円
		個	円
合計：		個	円

◆お届け日◆

■納品日： 月 日

※FAXでのご注文は、通常の締切日+1日にて受付しております。期限を過ぎている場合はお電話でご相談ください。

■納品時間：午前/午後 時 分 ~ 時 分

※30分~60分の納品時間幅を頂戴いたします。(店舗により異なります)

■お支払方法： 当日代金引換 (領収書のお宛名)

)

 振込 請求書 (請求書のお宛名)

)

■備考(その他ご要望)：