



FAX送信方向

FAX番号 : 03-5819-3640

浄水器アクアリーノ FAX注文用紙

お客様情報			
法人名			
部署名			
ご氏名			
ご住所	〒 -		
お電話番号		F A X	
メールアドレス			
お届け先のご住所等が異なる場合は以下にご記載ください。			
お届け先氏名			
お届け先住所	〒 -		
お電話番号		F A X	
代金お支払い方法	<input type="checkbox"/> 銀行振込 <input type="checkbox"/> 代金引換		
配達希望日	月 日 曜		
配達希望時間帯	<input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 12時～14時 <input type="checkbox"/> 14時～16時 <input type="checkbox"/> 16時～18時 <input type="checkbox"/> 18時～20時 <input type="checkbox"/> 20時～21時		
通信欄			

商品名	色	単価(税込)	数量	金額(税込)
			配送料	¥525
			合計	