

# FAX注文書

※太枠の中の必要事項をご記入ください。

郵便番号	-	納品希望日	年 月 日	発注日	年 月 日
住 所					
名 称					
電話番号		FAX番号			御担当者
商品名	数量	額面	額面合計	購入率	購入価格
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
送料					
合計					

送付枚数				枚
------	--	--	--	---

備考)
-----

TEL 03-6280-4030  
 FAX 03-5244-9679  
 住所 東京都中央区八丁堀 4-10-2  
 八丁堀ビル501

株式会社 ポストサポート