

072-924-0812 : 2重ライン上をご記入の上、こちらへ FAX をお願い致します。

【ご注文書】

年 月 日

お客様名 : _____

ご担当様名 : _____

郵便番号 : _____

ご住所 : _____

ご連絡先電話番号 : _____

ご連絡先 FAX 番号 : _____

【受注品番】

AC- _____ 台数 台 単価 円 円

AC- _____ 台数 台 単価 円 円

AC- _____ 台数 台 単価 円 円

_____ 個 単価 円 円

送料 _____ 円

【備考欄】
.
.

消費税 _____ 円

合計金額 _____ 円

【お支払い方法】

運送屋代引き

指定先銀行振り込み確認後商品出荷

受注確認日 年 月 日

株式会社東洋マーク製作所

大阪府八尾市跡部本町1-1-27

電話 : 072-924-0811

受付担当者 : _____ 印

アルコール検知器をご注文いただきましてありがとうございます。
ごさいます。上記内容にて商品の手配の方をさせて
頂きます。出荷日は 年 月 日になります。