

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

会社名： \_\_\_\_\_ 部署 \_\_\_\_\_

ご担当者： \_\_\_\_\_

郵便番号： \_\_\_\_\_

ご住所： \_\_\_\_\_

ご連絡先電話番号： \_\_\_\_\_

ご連絡先 FAX 番号： \_\_\_\_\_

**【ユーザー様情報】**

会社名： \_\_\_\_\_

お客様業種： \_\_\_\_\_ ナンバーカラー： \_\_\_\_\_

〒 \_\_\_\_\_

ご住所： \_\_\_\_\_

電話番号： \_\_\_\_\_

FAX 番号： \_\_\_\_\_

受注品番

※品番・品名	※数量	単価	金額
送料			
消費税			
合計金額			

**【備考】**

- ・
- ・
- ・
- ・

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。  
ご致します。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。

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