

FAX : 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

ご会社名 : _____ ご担当様名 : _____ 様

お客様業種 : _____ ナンバープレートカラー ; _____

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】 (※印の所は必ずご記入をお願いします。)

※品番・品名	※数量	単価	金額
送料	1		
消費税			
合計金額			

【備考欄】
.
.

【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

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