

注文書

ご依頼日： 年 月 日

お客様情報

| | | |
|--------------------|----------------------|---|
| 会社名(個人名) 必須 | <input type="text"/> | 様 |
| 部署名 | <input type="text"/> | |
| 担当者名 | <input type="text"/> | 様 |
| 郵便番号 必須 | <input type="text"/> | |
| ご住所 必須 | <input type="text"/> | |
| 電話番号 必須 | <input type="text"/> | |
| FAX 番号 必須 | <input type="text"/> | |

ご注文内容

| 製品 No. | 製品名 | 単価 | 数量 | 計 |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

○の中にご希望の内容をチェックしてください。

| | | |
|--------|------------------------------|---|
| お支払方法 | <input type="radio"/> 代金引換 | 一律 ¥300 |
| | <input type="radio"/> 前払銀行振込 | 【振込先】三菱東京 UFJ 銀行 大山支店 普通 4539717 カ)アントウケイセイコウショ |
| 配達希望日 | <input type="radio"/> なし | <input type="radio"/> 月 日 |
| 配達時間指定 | <input type="radio"/> なし | <input type="radio"/> 午前中 <input type="radio"/> 12~14 <input type="radio"/> 14~16 <input type="radio"/> 18~20 <input type="radio"/> 20~21 |

送料(詳しくは)

代引き手数料

小計

消費税(8%)

合計

備考(その他ご要望があればご記入ください。例:校正証明書のユーザ名、お届け先が異なる場合など)