

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)