

日付 月 日

ご注文シート

代引き ・ ご来店 ご来店予定 月 日 時頃

○をつけてください

会社名

枚数をご記入ください

枚目

枚中

ご注文者名

様

ご住所

ご来店の場合は省略してください

お電話番号

F A X

ご記入例

品名	規格	色番号	数量	単位
ゲンゼスパン	60 / 5000 m	100	6	本

品名	規格	色番号	数量	単位	弊社使用欄	
					単価	合計
備考欄					送料	
					手数料	
オゼキ株式会社宛					お支払金額	

F A X 0 5 2 - 2 6 1 - 1 8 8 8

TEL 052-261-1881