

# 業者販売お取引先様 FAX注文票

御社名 \_\_\_\_\_

以下の通り、発注いたします。

| 品番 | 品名 | カラー | 数量 | 単価 | 金額 |
|----|----|-----|----|----|----|
|    |    |     |    |    |    |
|    |    |     |    |    |    |
|    |    |     |    |    |    |
|    |    |     |    |    |    |
|    |    |     |    |    |    |
|    |    |     |    |    |    |
|    |    |     |    |    |    |
|    |    |     |    |    |    |
|    |    |     |    |    |    |
|    |    |     |    |    |    |

▼ご注文者

|          |          |   |
|----------|----------|---|
| 【御社名】    | 【ご担当者様名】 | 印 |
| -----    |          |   |
| 【ご住所】 〒  |          |   |
| -----    |          |   |
| 【TEL】    | 【携帯TEL】  |   |
| -----    |          |   |
| 【e-mail】 |          |   |

▼お届け先 ※上記と異なる場合のみ記載して下さい。

|           |
|-----------|
| 【お名前】     |
| -----     |
| 【ご住所】 〒   |
| -----     |
| 【ご連絡先TEL】 |

|                                       |   |   |                |
|---------------------------------------|---|---|----------------|
| 【ご希望納期】                               | 月 | 日 | (【午前・午後・希望なし】) |
| ※お届け先場所によっては、ご希望時間帯にお届けができない場合がございます。 |   |   |                |

|          |                               |                                |
|----------|-------------------------------|--------------------------------|
| 【お支払い方法】 | <input type="checkbox"/> 銀行振込 | <input type="checkbox"/> その他 ( |
|----------|-------------------------------|--------------------------------|

|      |
|------|
| 【備考】 |
|      |

※ご注文時には必ず、カタログ、弊社ホームページの【ご利用ガイド】をお読みください。

**FAX 03-5419-7753**

株式会社EL JEWEL  
 東京都港区麻布十番3-10-12 シティ麻布1F  
 TEL 03-5419-7751

| 弊社処理欄 |        |
|-------|--------|
| 担当    | 入力チェック |
|       |        |