

■オーダーシート

・コピーをしてご利用ください。

お客様番号		ご注文日	年	月	日	
貴社名					様	ご発注者名
貴社住所						
〒	TEL			FAX		

2 太枠内にオーダー内容をご記入してFAXして下さい。

	商品名	数量	単価	金額
1		Pack		
2		Pack		
3		Pack		
4		Pack		
5		Pack		
6		Pack		
7		Pack		
8		Pack		
9		Pack		
10		Pack		
11		Pack		
12		Pack		
13		Pack		
14		Pack		
15		Pack		
		商品小計		
通信欄 支払方法: 代引/クレジット決済		消費税(軽減税率分)		
		送料		
		消費税(一般税率分)		
希望納品日		《配達時間指定》		
		今回ご請求額		

FAX	076-274-5539	居酒屋応援隊宛
-----	--------------	---------