

セール商品 注文書

有限会社エス・ティ・エム 宛

東京都八王子市片倉町119-2

TEL : 042-632-4959

ご注文日： 年 月 日

FAX送付先： 042-632-4969

番号のお間違えにご注意ください。

○お買上げ金額、お届け日などの詳細確認はFAXもしくはお電話にてご連絡させていただきます。

お客様ご記入欄：太枠内をご記入ください。 電話番号は携帯電話などご連絡しやすい番号でお願いします。

会社名・自治会様名等			
お名前（ご担当者様）	様		
TEL :		FAX :	
ご住所	〒		
ご注文内容：商品名をご記入ください		単価（税抜）	数量
			金額（税抜）
弊社記入欄	送料(税抜)		式
	小計		
	消費税額	10%	
	<b>お買上（お支払）合計代金（税込）</b>		
お支払方法 (代引きのみ)	<input type="checkbox"/> 代引き *代引き手数料¥0（弊社が負担致します。）		
	<input type="checkbox"/> 銀行振込 *お振込後の発送となります。*お振込手数料はお客様のご負担となります。 クレジットカード決済の場合はホームページからご注文ください。		
お届け希望 利用配送会社は ご注文確認時に お知らせします。	準備でき次第発送 ・ 平日 ・ ご指定日 月 日 ( )		
	*大型商品は時間帯ならびに日祝はご指定いただけません。		
	<input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 14~16時 <input type="checkbox"/> 16~18時 <input type="checkbox"/> 18~20時 <input type="checkbox"/> 19~21時 <input type="checkbox"/> 指定なし		
	ご不在や定休日などお受取ができない日があればご記入ください。 例： 水曜定休 月・木・金は受取不可 など		
備考欄	領収証のご希望、ご指定の伝票のお宛名、お送り先がご注文者様ご住所と違う際などご記入ください。		

ご注文ありがとうございました。【 】便にて、下記のご指定時間帯のお届け予定となります。

弊社記入欄	発送日 月 日 ⇒ 月 日 ( ) お届け予定です。
-------	----------------------------

\*弊社使用欄：在庫  入確  計  利用便： YMT SN

--