

F A X注文書

ご注文日：平成 年 月 日

貴社名	_____
ご担当者名	_____ 様
ご住所	〒 _____ _____ _____
TEL	_____ FAX _____

● F A X送信先 ニットーパック株式会社 **03-3667-1834**

下記商品の注文を致します。

	商品番号	ご注文商品	数量	単価	金額
1					
2					
3					
4					
5					
6					
					合計金額

発送先

上記ご注文者様のご住所と送り先が異なる場合のみご記入下さい。

会社名	_____ 様
ご住所	〒 _____ _____ _____
TEL	_____

配達希望日 平成 年 月 日

お支払方法 ご希望のお支払方法をお選びください。

銀行振込 商品代引き

送料

送料は、配達地域により異なります。
料金につきましては、ご確認下さい。

(一回のご注文で 5,000 円以上お買い上げの場合は、送料サービス致します。)

ニットーパック株式会社 〒103-0002 東京都中央区日本橋馬喰町1-7-19
TEL 03-3663-1945 FAX 03-3667-1834