

毎度ありがとうございます。こちらの用紙でご注文を承ります。

注文日	年	月	日
-----	---	---	---

法人名・団体名			TEL(※必須)
部署名	姓(※必須)	名	FAX
ご住所(※必須) 〒□□□-□□□□			
メールアドレス(※必須)			

※必須項目です

商品名	品番	色	サイズ	数量

備考欄(ネーム入れ加工等ご希望がございましたらご記入ください。)

お支払方法

☐ 代金引換	22,000円(税込)以上お買上げで送料無料(佐川急便) 22,000円以下は手数料330円
☐ 銀行振込	ご入金確認後の商品発送になります。 振込の際の手数料はお客様負担となります。 振込先はFAXを頂きました後にご連絡させていただきます。

・送料660円(一部地域、離島は別途) 22,000円以上お買上げは送料無料になります。