

FAX注文書

※は必須項目になります。その他は必要に応じておわかりになる範囲でご記入ください。

ご注文日※	年 月 日			
注文者様のお名前※	姓		名	
ふりがな				
会社名・団体名				
ご住所※				
お届け先住所	※ご住所と異なる場合のみ			
ご連絡方法※	<input type="checkbox"/> 電話			: 日中ご連絡可能な番号
	<input type="checkbox"/> FAX			
	<input type="checkbox"/> Eメール			
	<small>ご希望のご連絡方法に○をご記入のうえ、番号もしくはアドレスをご記入ください。 FAX注文確認後、ご指定の方法で当社よりご連絡いたします。</small>			
納品方法	<input type="checkbox"/> 宅配便もしくは郵送			<input type="checkbox"/> ご来店
お支払い方法	<input type="checkbox"/> 銀行振込		<input type="checkbox"/> 代金引換	

ご注文商品	
商品名	<input type="checkbox"/> 実印 <input type="checkbox"/> 銀行印・認印 <input type="checkbox"/> ゴム印 <input type="checkbox"/> その他 :
材質・サイズ	
書体・色 など	
通信欄	<small>ご希望・ご質問などございましたらご記入ください</small>

作成内容
— 見本などございましたら、こちらにお願いします —

技術の **精 美 堂**

FAX 043(310)5902

▲拡大・縮小にご注意のうえ、FAXでお送りください