

iWANT FAXオーダーシート



ご注文日			
20	年	月	日

お届け先名称			
ご注文担当者名	様	TEL	FAX
ご住所	郵便番号 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		
お支払方法	ご希望の支払い方法を選択の上、該当する <input type="checkbox"/> に \surd チェックしてください。		
	<input type="checkbox"/> 請求書(公費支払いの方のみ) 必要な書類と印にチェックを入れてください。 <input type="checkbox"/> 御見積書 <input type="checkbox"/> 請求書 <input type="checkbox"/> 納品書 請求書宛名 様 <input type="checkbox"/> 社印 <input type="checkbox"/> 代表者印		
	お支払い希望口座 振込名義人様(請求書宛名と異なる場合には必ずご記入下さい) <input type="checkbox"/> 銀行口座 様 <input type="checkbox"/> 郵便局口座		
	入金予定日: 納品から 日後、または、日締めの日払い <input type="checkbox"/> 代金引換 (別途315円必要) <input type="checkbox"/> 郵便局(先払いのみ) <input type="checkbox"/> 銀行(先払いのみ) ※クレジットカード払いは WEB注文に限らせていただきます。 記号 10170-2 三菱東京UFJ銀行 新宿支店 番号 93676231 普通口座:1014508 (株)ケイ・ツー・エム・プランネット (株)ケイ・ツー・エム・プランネット		
通信欄	その他、ご依頼などがありましたらお書きください。		

	商品番号	商品名	単価	数量	合計
1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
6	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
7	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
8	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

①商品代金合計 円

※オーダーシートはコピーしてご利用ください。

②送料(カタログ裏面をご覧ください) 円

③手数料(代金引換の場合のみ一律315円) 円

FAX
045-593-6036

お支払い総額(①+②+③の合計金額) 円

(株)ケイ・ツー・エム・プランネット
iWANT 事業部

ご注文ありがとうございました。スタッフ一同またのご利用をお待ちしております。