

FAX用お申し込み用紙

お申し込み日時							お申し込みご担当者氏名		
年		月		日		時		分	

※どちらかに○をしてください。		紹介店名
個人(代引清算)	法人(請求書清算)	

お届け先		
氏名(漢字)	氏名(カナ)	電話番号
		- -

〒 郵便番号	お届け先住所	
-		
お届け先物件名 お部屋の号室		

ご請求先	※個人のお客様はご記入不要になります。		
ご請求先名	ご担当者氏名	ご請求先電話番号	
		- -	

〒 郵便番号	ご請求先住所
-	

品番	商品名	商品価格	商品点数
		円	点
		円	点
		計 円	計 点

お届け指定日時(本日から4日後以降を指定してください)				年	月	日
※いずれかに○をしてください。		午前中	12時-14時	14時-16時	16時-18時	18時-21時

FAX送付先: 03-5385-0950

受注確認®

*この用紙はお客様の控えとなります。大切にお持ちください。

取扱業者	株式会社マイズインターナショナル	TEL	03 - 5385 - 0951
------	------------------	-----	------------------