



WWJ-NET オークターシート

エニフォーム作業用品専門



送信日

年 月 日

FAX 079-287-9611

どちらかに○

注文・見積

枚中 枚目

※FAXは字がつぶれて読めなくなる場合が多いので、なるべく大きく丁寧に書きくださいますようお願いいたします。

★は必須項目です。

お客様情報

★フリガナ		★フリガナ	
★貴社名・部署名		★ご担当者名	
★電話番号		★FAX番号	
Eメールアドレス			
★ご住所	〒 -		

■お届け先（お届け先がご依頼主様と異なる場合のみお書きください。）

フリガナ		フリガナ	
貴社名・部署名		ご担当者名	
電話番号			
フリガナ ご住所	〒 -		

代金お支払い方法	<input type="checkbox"/> 銀行振込（三井住友・ゆうちょ銀行・PayPay銀行・楽天銀行） <input type="checkbox"/> 代引き（商品代金引換発送）		
配達希望日	土曜日 日曜日 祝日 (可の場合丸囲み)		
配達希望時間帯	<input type="checkbox"/> 指定なし <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 14:00 - 16:00 <input type="checkbox"/> 16:00 - 18:00 <input type="checkbox"/> 18:00 - 20:00 <input type="checkbox"/> 19:00 - 21:00		

★ご注文内容

メーカー	品番	商品名	色	サイズ	数量	

刺繍のご希望			
ネーム			
糸色		字体	
場所	字の大きさは当社で調整します。		

備考