

F A X ご注文・お見積もり用紙

お客様住所

| | | | |
|--------|-----|---|-------------|
| フリガナ | | | |
| お名前 | | | |
| フリガナ | | | |
| ご住所 | 〒 | - | |
| お電話番号 | () | - | FAX番号 () - |
| 携帯電話番号 | () | - | メールアドレス |

お届け先 上記と同じ (お客様住所とお届け先が同じ場合は左のに✓を入れて下さい)

| | | | |
|------|---|-------|-------|
| フリガナ | | | |
| お名前 | | お電話番号 | () - |
| フリガナ | | | |
| ご住所 | 〒 | - | |

商品記入欄

| | | | |
|---------|-------------------------------|----------------------------------|------------------------------|
| 商品カテゴリー | <input type="checkbox"/> 戸建住宅 | <input type="checkbox"/> 病院・介護施設 | <input type="checkbox"/> その他 |
| | <input type="checkbox"/> 集合住宅 | <input type="checkbox"/> 事務・業務 | |

| メーカー | 型番・商品名 | 数量 | メーカー | 型番・商品名 | 数量 |
|------|--------|----|------|--------|----|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

下記の項目へ ならびにご記入をお願い致します。

| | | |
|--------------------------------------|---|--|
| ご依頼内容 | <input type="checkbox"/> ご注文 | <input type="checkbox"/> お見積もり |
| ご連絡方法 | <input type="checkbox"/> FAX | <input type="checkbox"/> メール <input type="checkbox"/> 電話 |
| お支払い方法 | <input type="checkbox"/> 銀行振り込み(前払) <input type="checkbox"/> 代金引換 | |
| | <input type="checkbox"/> ゆうちょ銀行(旧 郵便局ば・る・る(前払)) | |
| ※代金引換でのご注文の場合は、商品受け取り時に宅配業者にお支払い下さい。 | | |
| 納品希望日 | 年 月 日 () | |

↓ Shop Information ↓

あかりや長介 アイホン専門館

TEL 079-227-5027
 FAX 079-227-5028
 Mail info@akariya-chousuke.com
 http://www.akacho-iphone.net

ご意見・ご要望・ご質問 記入欄

ご記入日: 年 月 日 ()