

年 月 日

サウンドショップ ソシヤル FAX 注文書

FAX番号 03-5806-0751 (担当 : 廣木)

ご注文内容

メーカー名	商品名・型番 または見積番号	数量	税込金額

(商品金額 1 万円未満の場合は送料 600円 代引手数料 400円が加算されます)

ご注文者様 ※FAX番号・メールアドレスのどちらかを必ずご記入ください。

お名前	
法人・団体名	
ご住所	〒
電話番号	
FAX番号 メールアドレス	
お支払方法	<input type="checkbox"/> 代金引換 <input type="checkbox"/> 銀行振込(前払) <input type="checkbox"/> 到着後の請求書払(法人限定)

【振込先】 朝日信用金庫 本店 普通 0493446 株式会社ソシヤル

到着後の請求書払をお選びの方はご記入ください。

法人名 (請求書の宛名)	
ご担当者名	
お支払予定日 (商品到着後60日以内) ※必ずご記入ください	年 月 日 または 日締め 日払い

お届け先 (ご注文者様の住所と異なる場合はご記入ください)

お届け先	<input type="checkbox"/> ご注文者様住所にお届けする <input type="checkbox"/> 別のお届け先を指定する
お名前	
ご住所	〒
電話番号	
お届け希望日	

通信欄 (領収書宛名、ご希望連絡方法<TEL・FAX・MAIL>、その他ご要望をご記入ください)

--

ご注文ありがとうございました。