

FAX 注文書

送信日時 月 日 曜日

部分をご記入ください

返信先FAX番号			
法人名			さま
ご担当者様			さま
電話番号	- -		
郵便番号	〒 -		
お届け先		都 道 府 県	市町村 群区

配達希望時間

午前	12-14	14-16	16-18
18-20	20-21		

※ご希望の時間帯に○を付けてください

お支払方法 ※どちらかに○を付けてください

お振込元払い	代引 (見積り)
	代引 (見積不要)

シートタイプ	シートの色	幅サイズ	メートル数	本数
例 ORACAL641	ホワイト	30cm幅	10m	2本

小 計

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	cm幅 ×	m ×	本	円

合計代金 円

送料 円
 その他手数料 円

振込は下記のいずれかにお願いたします

ゆうちょ銀行	記号/番号 19010-44637261	ド) ホツカイドウマーキングフィルム
ジャパンネット銀行	すずめ支店 (普) 5346683	ド) ホツカイドウマーキングフィルム
楽天銀行	第一営業支店 (普) 7123393	ド) ホツカイドウマーキングフィルム
三菱東京UFJ銀行	札幌支店 (普) 4114904	ド) ホツカイドウマーキングフィルム
北海道銀行	山鼻支店 (普) 0346100	ド) ホツカイドウマーキングフィルム

出荷条件

※(月)~(金)平日の15:00までにご入金確認が取れた場合、当日発送いたします。

出荷備考欄

FAX送付先

011-562-7558

合同会社北海道マーキングフィルム 064-0923北海道札幌市中央区南二十三条西15丁目1-1