

カラーレベルスケール注文書

FAXでのご注文用紙 送信先 FAX : 092-291-7097

お電話でのお問い合わせは、TEL 092-400-4157 (平日 9時~18時) ナチュラル株式会社

| | | | |
|----------------|---------------|---|--|
| 法人名 学校名 等 | ご注文年月日： 年 月 日 | | |
| 御中 | 住所 | 〒 | |
| | 代表者名 | | |
| 下記の通り、注文いたします。 | ご担当者 | | |
| | 電話 | | |
| 合計金額 ¥ | F A X | | |

| 品名・摘要 | 数量 | 単価 | 金額 |
|---------------------|----|-------|----|
| カラーレベルスケール (10 個未満) | | 3,300 | |
| カラーレベルスケール (10 個以上) | | 2,750 | |
| ※送料 (2 個以上の場合送料無料) | | 800 | |
| | | 合 計 | ¥ |

| | |
|---|----------------|
| お支払方法を選んで左の口に番号を記入ください。請求書にて詳細お知らせします。 | お支払い方法 選択番号 |
| ① 楽天銀行振込 振込手数料はお客様がご負担ください。 ② ゆうちょ銀行振込 振込手数料はお客様がご負担ください。 ③ 後払い 国公立学校様のみ選択できます。 | |

| | |
|-----------------------------|-------|
| 領収書の要不要? ○で囲んでください。 要 不要 | 領収書宛名 |
|-----------------------------|-------|

納品書と請求書について
 納品書と請求書が必要なお客様は下記の「連絡事項」にてご指示ください。その際、日付のご要望があれば、その旨、ご指示ください。ご指示なき場合は、当社の出荷日を記載いたします。

連絡事項 (質問やご要望などありましたらご記入ください)

| | | | |
|---------------------------------|-------------------------------|-------|--------|
| 納品希望日 | ※希望日がない場合は、福岡県から最短にて発送手配致します。 | | |
| 配送先住所等 上記住所と違う場合に詳しくご記入ください。 | 〒 | 住所 | |
| | 配送場所の電話: | 配送先名: | ご担当者名: |


以下は、ナチュラル株式会社の記入欄

注文請書

注文受注日 年 月 日

御中

住 所：福岡県福岡市博多区住吉 3-1-18 福岡芸術センター507

会社名：ナチュラル株式会社 代表：小野郁夫 

代表電話：092-400-4157 URL：<http://www.midashinami.com/>