

商品ご購入お申込用紙

お申込年月日

年

月

日

お名前 (振込名義人)	部署・担当者名 () 様 法人様の場合 ()		
ご住所	〒	-	郵便番号は商品未着防止のためになるべくご記入下さい。
電話番号	()	-	
FAX番号	()	-	
メールアドレス			

お届け先が上記ご住所と異なる際にご記入ください。(空欄の場合は上記ご住所宛てにお届けいたします。)

お届け先 (受取人名)	部署・担当者名 () 様 法人様の場合 ()		
お届け先住所	〒	-	郵便番号は商品未着防止のためになるべくご記入下さい。
	指定日時: 無・有 ()		
電話番号	()	-	

商品名	色および仕様	単価	数量	金額
1		円		円
2		円		円
3		円		円
4		円		円
5		円		円

お支払方法 (下記いずれかにチェックをお付けください)

銀行振込(先払い) 代金引換(手数料800円)

ご依頼事項

・お申込後「受注伝票」を返信いたします。「受注伝票」が届かない場合は、恐れ入りますが、お問い合わせ先までご連絡ください。
 ・振込先は「受注伝票」返信時に明記いたします。
 ・その他、ご不明な点等ございましたら、お問い合わせ先までご連絡ください。

お問い合わせ先

株式会社ソーテス

〒181-0013東京都三鷹市下連雀3-27-12
 マーベラス三鷹第一ビル8F

TEL : (0422)70-2510 FAX : (0422)70-2515

Email : info@sotes.jp

URL : http://www.sotes.jp/

株式会社ソーテス FAX (0422)70-2515