

共栄FAX番号 03-3934-9753

FAX注文書

日付 年 月 日

※下記空欄に必要事項を記入してください。

	商品名	容量	数量
1	リストン	kg・L	
2	リストン	kg・L	
3	リストン	kg・L	
4	リストン	kg・L	
5	リストン	kg・L	
		合計数	

※商品のお届け希望日

年 月 日 午前中・午後 特に指定なし

貴社名	
担当者名	
住所	〒
電話番号	
ファックス番号	
備考	

※指定する届け先がある場合

届け先名	
受取人名	
住所	〒
電話番号	
備考	