

FAX注文書 兼
 お問い合わせ書

ご記入日	年 月 日	枚中/
------	-------	-----

↑ □にし点を付けてください。

ご氏名	
ご住所 〒 -	
E-mail	
TEL - -	FAX - -



テクノエクスプレス株式会社
 スクールエクスプレス 担当行
 〒456-0018
 名古屋市熱田区新尾頭1-6-9
 金山大和ビル6F
 TEL : 052-253-9116
FAX : 052-253-9120

■ ご注文・お問い合わせ商品をご記入ください。

	品番	品名	数量	単価
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

■ ご要望・お問い合わせをご記入ください。

商品代金¥5,000以上で 送料無料！！

■ お支払い方法をお選びください。

<input type="checkbox"/> 銀行振込 (先払い)
<input type="checkbox"/> 郵便振替 (先払い)
<input type="checkbox"/> 代金引換
<input type="checkbox"/> 後払い (学校・法人様限定)

★ ご注意！	<input type="checkbox"/> 納期、入金口座情報などは、ご注文受付後にお知らせいたします。
	<input type="checkbox"/> 振込・振替手数料、代引手数料(354~678円)は恐れ入りますが、お客様のご負担でお願いいたします。
	<input type="checkbox"/> 商品代金が¥5,000未満の場合、送料を頂戴しております。
	<input type="checkbox"/> 後払いはお届け先が教育機関・官公庁・企業様の場合にお使いいただけます。
※送料や手数料等詳しくは、ホームページの「特定商取引法に基づく表示」をご覧ください	