

FAX 086-899-6720

ご希望内容		<input type="checkbox"/> ご注文	<input type="checkbox"/> 見積り依頼
<small>ご注文の場合は「ご注文」にチェックを、お見積り希望の場合は「見積り依頼」にチェックをしてください。</small>			
お客様名		団体名・会社名	
ご住所 〒			
TEL		FAX	
メールアドレス			
お支払方法		<input type="checkbox"/> 銀行振込	<input type="checkbox"/> クレジットカード

商品内容 <small>商品内容について記入してください。</small>						
	品番	商品名	カラー	サイズ		個数
記入例	11012	ダイリキ 長袖ブルゾン	ネイビー	L		4 着
1						着
2						着
3						着
4						着
5						着
6						着
7						着
8						着
9						着
10						着

領収書 <small>領収書をご希望の方はご記入ください。</small>	
宛名	但書