

**FAX注文用紙**

FAX No. 044-986-9778

必要事項をご記入の上、上記にFAXお願いします。※は必ず記載願います。

株式会社 デイム 行き

TEL 044-986-9415

MAIL terada@dim-inc.com

| 商品名※ | 数量※ | 希望納期※ | 回答納期 |
|------|-----|-------|------|
|      |     |       |      |
|      |     |       |      |
|      |     |       |      |
|      |     |       |      |
|      |     |       |      |

**お客様ご連絡先**

|        |   |
|--------|---|
| ご氏名※   |   |
| 住所※    | 〒 |
| 会社名・所属 |   |
| 電話番号※  |   |
| FAX番号※ |   |
| Mail   |   |

**希望お支払条件※**

|        |                                                                              |
|--------|------------------------------------------------------------------------------|
| 法人のお客様 | <input type="checkbox"/> 銀行振込      日×      日振込 <input type="checkbox"/> 代金引換 |
| 個人のお客様 | <input type="checkbox"/> 銀行振込 (前払) <input type="checkbox"/> 代金引換             |
| 納入先    | (上記と異なる場合のみ記載願います。)                                                          |
| 備考     |                                                                              |

|            |  |
|------------|--|
| ご注文金額 (小計) |  |
| 送料         |  |
| 代金引換手数料    |  |
| お支払金額 (合計) |  |

弊社にて青字部分を記載の上、返信申し上げますので、ご確認願います。なお、返信当日のご連絡がない場合には、記載内容を承諾いただいたものとして判断させていただきます。