FAX 022−362−0544

FAX注文書

貴社名
ご担当様名
ご　住　所　〒
TEL　　FAX
お届け先（上記以外への納品の場合ご記入ください。）
事業者名
ご担当様名
ご　住　所　〒
TEL

注文日　　年　　月　　日

株式会社　佐々勘商店
宮城県塩釜市北浜4丁目1-1
電　話 022-362-0521
ＦＡＸ　022-362-0544

■お支払い方法

お打ち合わせ後、決定させていただきます。

■配達希望日

月　　日

■商品記入欄　（商品番号・商品名　×数量、のし紙の有無と表書きの種類をご記名ください）

商品名	個数	商品名	個数