

# 注文専用FAX用紙

発注日	年	月	日 ( )	ご担当者様氏名
貴社名				TEL ( )
ご住所 <sup>〒</sup>				FAX ( )
e-mail				

※お届け先(上記住所と異なる場合のみご記入ください。)

お届け先名	ご担当者様氏名
ご住所 <sup>〒</sup>	TEL ( )

商品コード	商品名	サイズ	数量	単位	希望納期
					/
					/
					/
					/
					/
					/
					/
					/
					/
					/
					/

## ご注意事項

- ・ご注文の際は必ず、**貴社名、ご住所、ご連絡先、商品コード、サイズ、数量、単位**をご明記ください。
- ・**ご注文受付時間は、平日15:00迄、土曜日お昼12:00迄**とさせていただきます。  
(日曜日、祝日は翌営業日の受付となります。)
- ・**土曜日、日曜日、祝日のお届け希望の方は、必ず商品到着希望日**をご明記ください。
- ・配達時間の指定は出来ませんのでご了承ください。
- ・**お問合せ受付時間/ 平日17:00迄、土曜日お昼13:00迄**とさせていただきます。  
(日、祝日はお休みとさせていただきます。)
- ・天候、交通事情、在庫状況により、希望納期から遅れる場合がございます。

当社記入欄

FAX送信先



0120-3-86410

株式会社 **新星社** 宛

※コピーをしてお使いください。