

FAX お見積りシート

お客様情報・オーダー明細 入力欄

所属組織名			部署名												ご担当者氏名			
〒	メールアドレス													電話番号				
ご住所												FAX番号						
	品番/品名	カラー	単価	数量												数量合計	金額合計	備考
				XXS	XS	SS	S	M	L	LL	3L	4L						
例	7000SC スクラブ	ダークネイビー	3,000				1	5	10	1						17	51,000	
1																		
2																		
3																		
4																		
5																		
6																		
お支払方法 ※チェックを入れて下さい															税抜合計			
<input type="checkbox"/> 代金引換	<input type="checkbox"/> 銀行振込	<input type="checkbox"/> 郵便振替	<input type="checkbox"/> コンビニ決済												消費税			
銀行口座: 千葉銀行 中央支店 普通 4137280 株式会社アルファユニ				ご希望納期	/							合計						

※決済手数料はお客様の負担となります。 ※個人のお客様は代金引き換え、発送日前日までの前払いとなります。

<input type="checkbox"/> 送り先		<input type="checkbox"/> ご請求先		※送り先、ご請求先が違う場合は左記にチェックを入れ、以下に情報を記載下さい。	
団体名		部署名		ご担当者氏名	
〒	-	電話番号			
ご住所				希望納期	

