

# 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
				150	XS	S	M	L	XL	XL	XXL	XXXL					
例	OE1116 Tシャツ	ブラック	600			3	1	5	5	1					15	9,000	
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	

