

↑ FAX送信方向 FAX番号:03-3618-2220

em☆Lab ご注文FAXシート

太線枠内のみご記入下さい

ふりがな	連絡先		
お名前	TEL: _____		
様	FAX: _____		
お振込み名義人名が番う場合()	その他: _____		
希望返信先がございましたら○をお付けください			
商品送り先住所	〒□□□□-□□□□		
お支払い方法(銀行振込、代引き発送)いずれかを○で囲んでください			
商品名	数量	単価	合計
商品合計額			
消費税			
商品合計額1万円以上の場合は弊社負担			送料
			合計
通信欄	出荷予定日		

本ご注文シートが届き次第、在庫、金額をご返信いたします
お振込みご希望の場合はお振込み確認後の出荷となります
代引きご希望の場合は弊社より上記連絡先へご連絡さしあげてから出荷いたします

株式会社ハイロック 131-0042東京都墨田区東墨田2-22-3
TEL:03-3619-8169 FAX:03-3618-2220
営業日:土日祭日 営業時間:9:00~18:00
お振込み先:三井住友銀行 浅草支店 当座:4076241