

FAX 注文用紙

ご依頼日 20XX年 ○月 △日

お客様情報 ※が付いた項目は必須記入事項です。

フリガナ※ ラック タロウ

氏名※ ラック 太郎

ご住所※〒 577 - 0056

大阪 道都 東大阪 市区
府県 町村

□□□ 1-2-3 ××ビル1階

会社名 株式会社 ○○○

部署名 △△部

電話番号※ 01 (2345) 6789

FAX番号※ 01 (2345) 6780

E-mail test @ example.jp

E-mail をご記入いただいたお客様へ どちらの連絡手段を優先しますか? FAX メール

■スチールラック関係のご注文

商品名	耐荷重	高さ (H)	横幅 (W)	奥行 (D)	棚板枚数	カラー	単体 or 増連	数量
(例) スチールラック	200 kg	900	1800	450	5 枚	ホワイトグレー	単体	3
(例) ラック	200 kg	1800	1500	450	4 枚	ホワイトグレー	増連	2
転倒防止金具	200 kg							2

お届け希望日	<input type="checkbox"/> 最短出荷 <input checked="" type="checkbox"/> 指定日配達希望 ※在庫状況によってご希望に沿えない場合がございます。 第1希望 20XX年 ○月 □日 第2希望 20XX年 ○月 △日
備考	

FAX 注文用紙に必要事項を記入し下記の FAX 番号まで送信してください。
送信いただいた注文内容を確認し、請求書を作成させていただきます。

FAX番号 06-6781-5855

日本ラックシステム 株式会社

大阪府東大阪市長堂1-3-14 TOKUYASUビル6階
TEL 06-6781-5155 (9:00~18:00 土日祝除く)