

FAX 注文用紙

ご依頼日

年

月

日

お客様情報

フリガナ※

氏名※

ご住所※ 〒

道都
府県

市区
町村

会社名

部署名

電話番号※

()

FAX番号※

()

E-mail

@

お届け先情報 左記と同じであればチェックを入れてください。

フリガナ※

氏名※

ご住所※ 〒

道都
府県

市区
町村

会社名

電話番号※

()

※ が付いた項目は必須記入事項です。

■ご注文内容

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 ミリ	1200 ミリ	450 ミリ	4 段	ホワイトグレー	単体	3
(例)								

お届け希望日	<input type="checkbox"/> 最短出荷	<input 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 _____年__月__日 第2希望 _____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)