T1

注　文　書

記入日　　年　　月　　日

会社名（企業様のみ）	
お名前	
ご連絡先TEL	ご連絡先FAX

お届け先住所）〒	
お届け希望日（ある場合のみ）	お届け希望時間帯（ある場合のみ）

お支払方法（□をチェックして選択してください。）

□ 銀行振込　振込手数料は、お客様でご負担願います。

□ 代金引換　別途代引手数料がかかります。

№	商品ｺｰﾄﾞ	商品名(ｻｲｽﾞ)	長さ(㎜)	数量	単価	金額
1				個		
2				個		
3				個		
4				個		
5				個		
6				個		
7				個		
8				個		
ご注文ありがとうございます。				合計金額		

㈲長谷川挽物製作所　　FAX ： 0256-64-3567