



AUTOWAY お見積り依頼・ご注文 FAXシート

○印をつけてください

お見積り

ご注文

メーカー名	品名・パターン	サイズ	数量	単価 (税込)
			本(枚)	円
			本(枚)	円
			本(枚)	円
			本(枚)	円
			本(枚)	円
			本(枚)	円

お名前・名称	フリガナ	電話番号	() -
	さま	FAX番号	() -
ご住所・お届け先	<small>※必ずご記入ください</small> 〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	都道府県	携帯番号 () -
	フリガナ	お支払い方法	<small>(○印をつけてください)</small> ①代金引き換え現金払い ②代金引き換えクレジット払い ③銀行振込前払い
コメント欄	<small>※定休日や配達希望日がありましたらご記入ください (ご希望に添えない場合もございます)</small>		

※必ずご記入ください



FAX 0120-956-048



ご注文の前にお申し込み内容、電話番号などもう一度ご確認ください。

ご注文ありがとうございました。次回のご注文をスタッフ一同心よりお待ちしております。



〒800-0365 福岡県京都郡苅田町苅田3787-62

FAX 0120-941-927