

## 【FAX注文用紙】

メニュースタンド工場 有限会社キラメック 行  
下記商品を注文いたします

注文1 品名		品番		色		個数	個
注文2 品名		品番		色		個数	個
注文3 品名		品番		色		個数	個
注文4 品名		品番		色		個数	個
注文5 品名		品番		色		個数	個
注文6 品名		品番		色		個数	個
注文7 品名		品番		色		個数	個
注文8 品名		品番		色		個数	個
注文9 品名		品番		色		個数	個
注文10 品名		品番		色		個数	個
会社名				ご担当者		様	
住所	〒			都道府県			
TEL							
FAX							
E-MAIL							
主連絡先	□TEL □FAX □E-MAIL						
着希望日	年 月 日						
	※ご注文から配達まで3～5営業日以降のご指定をお願いいたします。						
希望配達時間	□指定なし □午前中 □12～14時 □14～16時 □16～18時 □18～20時 □20～21時						
お支払方法	①□前入金 ②□締め払い						
	※初回のご注文の場合、上記①又は②の方法でお願いします。						
連絡事項							

FAX No. 0120-327-140