

# ユーロポートオーダーシート

# EUROPORT

**FAX**  
送信方向

ご注文日 平成 年 月 日

ご注文者様		(お客様コードがある場合は住所無記入で結構です)	
会社名			
お名前		お客様コード	
ご住所	〒		
TEL	( )		
FAX	( )		

出荷先		(左記と異なる場合のみご記入ください)	
会社名			
お名前			
ご住所	〒		
TEL	( )		
FAX	( )		

	品番	色	サイズ	数量	備考
記入例	RMS-52	ホワイト	50cm×10m	1	ご要望があればご記入ください
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					

■ご希望のお支払い方法に○を付けてください。

<input type="radio"/> 代引き	<input type="radio"/> お振込み <small>ご入金確認後の発送になります。</small>
---------------------------	---

- 午後3時までにご注文頂きました弊社在庫商品に関しましては、当日発送致します。
- 土日祝日に承ったご注文に関しては翌営業日のお取り扱いになります。
- 天候不良等による運送上、その他の理由で指定日にお届けない場合がございます。あらかじめご了承ください。
- お客様情報については弊社プライバシーポリシーに基づいて取扱させていただきますのでご理解の程お願い致します。

ご質問等ございましたらご記入ください。

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**FAX:03-3835-3589**

