FAX注文書

ご注文日
年　　月　　日

株式会社 シモジマ
行

貴社名		ご担当名	
ご住所	〒		
ＴＥＬ		ＦＡＸ	
営業時間		定休日	

※ご記入いただきました情報は、シモジマが商品の販売・ご案内・サービスの提供のために使用し、この目的以外に使用する事はありません。

下記の①～③のお支払方法に
○印を付けて下さい。

①代 金 引 換
②振 込 前 払
③カード決済

ご利用のカード名欄に○を付けて、カードNo.と有効期限をご記入ください。

送信枚数

枚目 ／ 枚中

※注文書が2枚以上の場合、ご記入下さい。

シモジマ メンバーズ カード	VISA	UC	JCB	ダイナース	マスター	アメックス	オリコ

カード No. ＿＿＿＿ — ＿＿＿＿ — ＿＿＿＿ — ＿＿＿＿　有効期限　年　月

コードNo.（7ケタ）	品　名・規　格	数　量	単位（枚・束など）	単価	金　額	

運賃　個		
代引手数料		
小計		
税		
総計		

※太枠内のみご記入ください。

納入希望日	月　日（　）

※商品によっては、ご希望納期に納品出来ないものもございます。

納品先を別に指定されるお客様はご記入ください。

納 品 先 名		TEL	
納品先住所	〒		