

注文書

ご依頼日： 年 月 日

株式会社エルコム
ロール紙発注窓口

FAX:03-5482-2149

品名	色	巻数
	色	巻
	色	巻
	色	巻
	色	巻

ご注文先 〒	
住所：.....	電話番号：.....
.....
会社名：.....	FAX 番号：.....
ご担当者名：.....	
お届け先 〒	
住所：.....	電話番号：.....
.....
会社名：.....	FAX 番号：.....
ご担当者名：.....	<input type="checkbox"/> 同上
ご請求先 〒	
住所：.....	電話番号：.....
.....
会社名：.....	FAX 番号：.....
ご担当者名：.....	<input type="checkbox"/> ご請求先とお届け先が同じ場合チェック
	<input type="checkbox"/> ご請求先とご注文先が同じ場合チェック

※納期について：午前中注文で当日発送（特注商品の場合、納期別途問い合わせ）

ご希望納入日 月 日	見積書希望 する・しない FAX・郵送
初めてのご注文ですか？ はい・いいえ	納品予定日連絡希望 する・しない

※初めてのご注文は代引きにて発送されます。