

注文書

ご依頼日 年 月 日

サミニ株式会社 行き

カタログ希望 部

■ ご注文者

フリガナ					
会社名					
所在地	〒				
部署	ご担当者	E-mail			
電話番号	電話番号はおお客様のコード番号になります。必ずご記入ください。		FAX番号		

■ お届け先 (ご注文者様と異なる場合はご記入ください)

送り先 会社名					
住所	〒				
電話番号	ご担当者				

■ ご注文情報

希望納期	注文No.	希望宅配便がある方は✓でお知らせください。
		<input type="checkbox"/> ヤマト運輸 <input type="checkbox"/> 代引き (ヤマトコレクトサービス) <input type="checkbox"/> 佐川急便 <input type="checkbox"/> 西濃運輸

	品名	製品番号	数量	単位	単価	備考
1					円	
2					円	
3					円	
4					円	
5					円	

■ サミニ返信欄

荷造運賃	※1	円	※1 1万円未満の場合、700円(税抜)を申し受けます。 ※2 代引希望の場合、手数料200円(税抜)を申し受けます。
代引手数料	※2	円	

■ 新規のお客様へ(アンケート) 差し支えなければお答えください。

業 種	<input type="checkbox"/> 農林・水産業	<input type="checkbox"/> 医療関係	<input type="checkbox"/> 鉱業	<input type="checkbox"/> 建設業
	<input type="checkbox"/> 製造業(自動車)	<input type="checkbox"/> 製造業(電気)	<input type="checkbox"/> 製造業(その他)	
	<input type="checkbox"/> 航空宇宙業	<input type="checkbox"/> 電気ガス水道	<input type="checkbox"/> 卸売小売業	<input type="checkbox"/> 食品関係
	<input type="checkbox"/> サービス業	<input type="checkbox"/> 教育関係・財団法人	<input type="checkbox"/> その他()	

■ 通常のお支払いは、着荷後7日以内に銀行口座へ振込を、また1万円未満の振込手数料はご負担をお願いします。

FAX番号 053-445-1133