

## FAX注文書

048-997-9085 (24時間受付)

お申し込み日	年 月 日	お客様コードNo.	
(ふりがな) 氏 名		TEL	( ) -
		FAX	( ) -
		携帯	
住 所	*お客様コードをご記入の方はご住所の記入は不要です。(ご住所が変更になっている場合はご記入ください。)		
車名、型式	車名： 型式：	(昭和・平成 年 月登録)	エンジン型式
備 考 車輛詳細			
送り先	お届け先住所 (上記と異なる場合のみご記入ください。)	電話番号	( ) -
お支払い方法	①代金引き換え      ②銀行振込み      ③現金書留 <input type="checkbox"/> 現金払 <input type="checkbox"/> カード払 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		○をお付けください。
FAXサービス	*運送会社名、送り状ナンバー、お支払い明細書を発送日にFAXで予めご連絡することが出来ます。 希望する      希望しない <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		○をお付けください。
到着時間指定	希望なし   午前中   12~14時   14~16時   16~18時   18~20時   20~21時 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		○をお付けください。

## ご注文内容

商品名	数量	単価	金額	備 考
①				
②				
③				
④				
⑤				
⑥				
⑦				
⑧				
⑨				
*クレジットカードでのお支払いをご希望の方は、代金引き換えのカード払いに○をしてください。	商品合計			・商品合計が40,000円以内の時に必要です。 ・お支払い金額によって¥300~¥1,000かかります。 ・税別 (カタログ表示価格) の本体価格合計です。 ・合計金額に消費税を加算します。
	送 料			
	代引き手数料			
	合計金額			
	税込お支払合計			
メッセージ				