

FAX 注文用紙 ▶ FAX 06-6556-6191までお送り下さい。

Page /

※*マークは全てご記入ください。記入漏れがある場合、ご注文を受付出来ません。

ご注文者様*	フリガナ	生年月日 ※西暦でお願いします。		
	お名前	年	月	日
	ご住所 〒	都道府県	市群	区町村
	TEL	-	-	
	Mail	@	FAX	- -

【連絡方法】

文字が潰れて確認ができない、ご記入内容が不足している、廃盤等で商品をご用意出来ない等、ご連絡させていただく場合がございます。その際の連絡方法をお選びください。

メール
 お電話
 FAX
 【希望ご連絡時間帯】

商品発送時の連絡方法をお選びください。

メール
 お電話
 FAX
 不要

営業所留め 郵便局留めの方	<input type="radio"/> 佐川急便 <input type="radio"/> 郵便局	支店名
------------------	--	-----

お支払方法	<input type="radio"/> 代金引換（現金） <input type="radio"/> 銀行振込
-------	---

※銀行振込の場合は先払となっております。

※記入欄が足りない場合は本用紙をコピーしてお使いいただくか、別用紙にご注文内容をご記入の上、一緒に FAX ください。

ご注文内容	メーカー名	商品タイトル	品番	JANコード バーコード番号	点数	購入価格
	※いずれか 2 項目以上をご記入ください。					
1						
2						
3						
4						
5						

※弊社記入用	商品代金合計	¥	送料	¥	代引手数料	¥	お支払合計	¥
--------	--------	---	----	---	-------	---	-------	---

※弊社より FAX にて返信があつてから「お支払合計」を下記口座へお振込みください。

銀行振込の場合は 右記の指定口座に お振り込み下さい。	三井住友銀行	難波支店（支店番号 111）	（普通）7 9 7 0 9 9 3	株式会社 DMF	カナの場合は、カブシキガイシャ	ディエムエフ
	ゆうちょ銀行	408 店（支店番号 408）	（普通）6 2 1 0 6 3 6	株式会社 DMF	カナの場合は、カ）	ディーエムエフ

ご入金時、振込人名義欄に、【ご注文番号】と【お名前】をご入力下さい。【ご注文番号】はご注文時にご連絡します。 ※(例) 200201011201 お客様のお名前

配達時間指定	ご希望時間	<input type="radio"/> 午前中 <input type="radio"/> 12～14時 <input type="radio"/> 14～16時 <input type="radio"/> 16～18時 <input type="radio"/> 18～20時 <input type="radio"/> 20～21時
--------	-------	--

※受注から 10 日以内にご入金確認できない場合はご注文をキャンセルとさせていただきます。 ※ご確認のうえ、お間違いのないようご記入面を送信してください。

※ご注文後、こちらからメールまたは FAX 返信にてご注文内容の確認させていただきます。

【注意事項】文字が潰れて確認できない場合がございますので、ハッキリ大きくご記入ください。

備考欄	
-----	--

FAX 06-6556-6191