

ご注文FAX番号 **048-862-5438**

お問い合わせ : テイクポイント
048-643-6816

本「FAXご注文用紙」の**太枠**にご注文内容をご記入の上で、上記FAX番号にお送り下さい。折り返し、在庫状況とお支払総額(送料含む)・お振込み先銀行口座についてご連絡を差し上げます。(土日祝日の場合は翌日ご連絡になります。)

ご注文の商品					
商品名	販売価格	ご注文数量	運送料	総額	
(例) LT-71549	57,000 円	1	円	円	円
1	円		円	円	円
2	円		円	円	円
3	円		円	円	円
4	円		円	円	円

お客様情報	
お名前	お名前フリガナ
電話番号	FAX番号
メールアドレス	
ご都合の良い 連絡方法	<input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> メール ※ご注文確認のご連絡をいたします。ご都合が良い方の口をチェックして下さい。
ご住所	〒
連絡事項など	お届け日のご希望がありましたらご記入下さい。なお、時間指定はできませんのでご了承ください。

お届け先情報 ※「お客様情報」とお届け先が同じ場合は、以下は空欄で結構です。	
お名前	お名前フリガナ
電話番号	
お届け先	〒

組立サービスのご希望 有料 ※関東地区に限定させていただきます。(一部対象外地域があります)	
ご希望の有無	<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない (口にチェックを入れて下さい) ※チェックがない場合は、「希望しない」と判断させていただきますのでご了承ください。

