

注文書 (Kinesis社製品など)

FAX

株式会社エジクン技研

24時間
受付中

048-645-7186

下記項目に必要な事項をご記入の上、FAXにてお申し込み下さい。

品名／型番	注文数	単価(円)	小計
	台		
	台		

ご注文確認の 連絡方法をお選び下さい。	<input type="checkbox"/> メール <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> 電話	合計	<input type="checkbox"/> 税込 <input type="checkbox"/> 税抜
------------------------	--	----	--

お申込者	フリガナ		
	<input type="checkbox"/> 個人名 <input type="checkbox"/> 法人名 <input type="checkbox"/> 業務所名		
ご住所	フリガナ		
	〒		
電話番号	()	—	
FAX番号	()	—	
メールアドレス			
お支払い方法	<input type="checkbox"/> 銀行振込 <input type="checkbox"/> 代金引換 <input type="checkbox"/> 郵便振替 <input type="checkbox"/> 締め払い(法人様のみ)		
コメント欄	連絡事項・お支払い条件などご自由にご記入下さい。		<input type="checkbox"/> 銀行振込][締め払い]を ご希望の場合は 社印をお願い致します。 ㊞

※ お届け先が上記と異なる場合にのみ、下記にもご記入をお願い致します。

お届け先 担当者	フリガナ		
	<input type="checkbox"/> 個人名 <input type="checkbox"/> 法人名 <input type="checkbox"/> 業務所名		
ご住所	フリガナ		
	〒		
電話番号	()	—	