

# ロックセンタースワFAX注文用紙

送信日： 月 日

お名前 (必須)			
ふりがな (必須)			
ご住所 (必須)			
電話番号 (必須)			
FAX番号 (必須)			
Eメールアドレス			
ご注文商品 (必須)	商品名もしくは商品番号	単 価	個 数
			個
			個
			個
			個
			個
	小 計		
	送 料		
	代引手数料		
	合 計		
お支払方法 (必須)	代金引換 / 銀行振込		
領収書宛名			
その他 (包装方法等)			
配送予定日	月	日	

小計、送料、代引き手数料、合計、配送予定日に至りましては弊社にて記入し、ご返送致します。  
 FAXご注文時に必ず確認印を左側欄に押印のうえFAXしてください。  
 注文承諾後に弊社の押印し注文確定とさせていただきます。

ご注文確認印	
印	印