

送信

# イトサン株式会社 F A X ご注文用紙

この度はご注文ありがとうございます。下記に必要事項をご記入の上、FAXを送信してください。

ご依頼日： 年 月 日

■ お 名 前：  
\_\_\_\_\_

■ ご 住 所：〒  
\_\_\_\_\_

■ お電話番号： \_\_\_\_\_ ■ F A X 番 号： \_\_\_\_\_

■ ご注文内容：

商 品 名	数 量	備 考
■ 備考		

■ お届け先が、お客様の住所と異なる場合は、こちらにご記入ください

■ お 名 前： \_\_\_\_\_ ■ お電話番号： \_\_\_\_\_

■ ご 住 所：〒  
\_\_\_\_\_

■ お届け日希望日時

希望なし 月 日 9-12 12-14 14-16 16-18 18-20 20-21

■ お支払方法： 代引き ・ 郵便振込

初めてご注文されるお客様は代引きをお選び  
くださいますよう、お願いいたします。

**FAX 098-995-1230**

**イトサン株式会社**  
901-0361 沖縄県糸満市字糸満2032  
TEL : 098-995-1896  
FAX : 098-995-1230