

# 企画商品 ご注文書

太枠内をご記入いただきFAXにてお送りください

高桑美術印刷株式会社 宛

ご注文日

年

月

日

石川営業本部 FAX: 076-277-3466

大阪支店 FAX: 06-6766-2053

東京支店 FAX: 03-5379-7562

富山営業所 FAX: 076-495-9189

福岡営業所 FAX: 092-534-7848

新潟営業所 FAX: 025-290-3809

鹿児島営業所 FAX: 099-286-1328

FAXの送り先にチェックをいれてください

|      |     |       |     |
|------|-----|-------|-----|
| 御社名  |     | ご担当者名 |     |
| 電話番号 | — — | FAX番号 | — — |

|         |     |        |  |
|---------|-----|--------|--|
| 納入先名    |     |        |  |
| 納入先住所   |     |        |  |
| 納入先電話番号 | — — | 納入ご希望日 |  |

| 商品番号 | 商品名 | 数量 |
|------|-----|----|
|      |     |    |
|      |     |    |
|      |     |    |
|      |     |    |
|      |     |    |

単価 ※弊社記入

備考

ご注文ありがとうございます。下記の通り手配いたしました

発送日:

月

日

納入予定日:

月

日