

株式会社インテック 商品申込書

 見積り発行日 年 月 日

この用紙をプリントアウトして、項目をご記入してください。
 (太線で囲まれている部分がお客様記入欄となります。)

FAX:
03-3998-0617
■お客様の情報を入力してください。

法人名	会社名／団体名 部署名		
お名前	ふりがな _____		
ご住所	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	都 道 府 県	市 区 町 村
	(アパート・マンション・建物・物件名・部屋番号等もご記入下さい)		
電話番号	—	—	
FAX 番号	—	—	
メールアドレス	_____		

お届け先は上記住所と同じですか。(どちらかに丸印を付けてください) はい / いいえ
 いいえに印を付けた方はお届け先住所をご記入ください。

■お届け先の情報を入力してください。

法人名	会社名／団体名 部署名		
お名前	ふりがな _____		
ご住所	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	都 道 府 県	市 区 町 村
	(アパート・マンション・建物・物件名・部屋番号等もご記入下さい)		
電話番号	—	—	

次ページにてご希望の商品番号と数量をご記入ください
(ホームページに掲載されている商品以外をご依頼の方は下の商品名欄に記入してください)

