



■太枠内は必ずご記入ください。※ご利用規約をご承諾の上、ご注文ください。

|                  |   |         |   |
|------------------|---|---------|---|
| お客様コード           | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>   | 注文書枚数   | <input type="text"/> 枚目 / <input type="text"/> 枚中 |
| ご連絡先<br>お電話/携帯電話 | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | ご注文日    | 年 月 日   |
| 貴社名              |   | ご注文担当者様 | 様   |

■ご登録住所以外へのお届けの場合のみご記入ください。郵便番号とお電話番号を必ずご記入ください。

|              |  |   |
|--------------|--|---|
| お届け先名        | ご連絡先   | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| 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 市区郡  |
| お受取り<br>ご担当者 | 様  | 佐川急便 営業所受取希望  |

■ご希望のお届け日(土・日・祝日も可)、時間帯がある場合は必ず下記へ記入、または√を入れてください。

|   |   |  |  |
|---|---|--|--|
| 希望納品日   | 希望時間帯(送り状明記のみ)<br>※確実に予約できるものではありません。                       | 土・日・祝日の受取りが<br>可能な日  | 送料がかかる場合の連絡<br>※仕切価格合計3,000円(税抜き)未満                    |
| <input type="text"/> <input type="text"/> 月 <input type="text"/> <input type="text"/> 日 | <input type="checkbox"/> AM希望 <input type="checkbox"/> PM希望 | <input type="checkbox"/> 土 <input type="checkbox"/> 日 <input type="checkbox"/> 祝 | <input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要 |

■お客様用備考欄: 全角15文字まで。  
(送り状/お届け明細書に記載します。)

(キリトリ)

| ご注文内容 | 商品コード(8ケタ)  |   | 数量(右づめ)  | <お客様メモ><br>※この欄はお客様のメモ欄としてご利用いただくためのものです。 |
|-------|---|---|--|---|
|       | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |   |
| ①     | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |   |
| ②     | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |   |
| ③     | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |   |
| ④     | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |   |
| ⑤     | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |   |
| ⑥     | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |   |
| ⑦     | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |   |
| ⑧     | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |   |
| ⑨     | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |   |
| ⑩     | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |   |

扱ってほしい商品やサービスのご要望をお知らせください。

ご注文 FAX 0120-110-046 西川鋼販株式会社 ファーストリフォーム事業部



ファーストリフォーム(1609)

ファーストリフォームホームページ

<http://www.nishikawakouhan-firstreform.com>

- 当日出荷ご希望のご注文は平日16:00、土曜日12:00までに! (日・祝は出荷いたしません)
  - 3,000円(仕切り価格・税抜き)未満の場合、送料800円(税抜き)をご負担いただきます。
  - 1回のご注文合計金額が3,000円(仕切り価格・税抜き)以上の場合、送料無料。(一部商品除く)
- ※取寄せ商品については、別途商品毎に納期等の条件が異なりますのでご確認ください。