



HID Lamp System ライトセーバー
Light Saver

FAX注文用紙
018-828-1711
24時間受付中



このページをプリントアウトしてご利用ください。

No.	商 品 名	数 量
1		
2		
3		
4		
5		

フリガナ	
お 名 前	
フリガナ	〒 -
ご 住 所	
フリガナ	〒 -
お届け先住所	
電 話 番 号	
F A X 番 号	
携 帯 電 話	
E - M A I L	
ご希望の連絡手段	<input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> F A X <input type="checkbox"/> 携帯電話 <input type="checkbox"/> E-MAIL (ご希望の連絡手段にチェックを付けて下さい)
ご希望の決済方法	<input type="checkbox"/> 代金引換 <input type="checkbox"/> 銀行振込 (ご希望の決済方法にチェックを付けて下さい)
お届け指定時間帯	<input type="checkbox"/> 指定なし <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 12:00~14:00 <input type="checkbox"/> 14:00~16:00 <input type="checkbox"/> 16:00~18:00 <input type="checkbox"/> 18:00~21:00

分かる範囲でお書き下さい。記入内容に不明点などがありましたら、弊社からご連絡させていただきます。

備 考	ご意見・ご要望などがございましたらお書きください。
-----	---------------------------

※お申し込みいただきました方には、2営業日以内にご連絡を差し上げます。
 数日過ぎても連絡がない場合は、FAXが届いていない可能性がございますので、再度お申し込みいただくか
 メール/電話 018-828-0086/FAX018-828-1711 のいずれかにお問い合わせください。