

コピーしてご利用ください。

K. ONISHI M.D. ORDER SHEET					当社担当 宛		枚	
発注日 年 月 日					ご希望納期 月 日			
貴社名 様					TEL			
ご住所 〒					FAX			
					備考			
配送先(上記と異なる場合)					ご担当 様			
ご住所 〒					TEL			
		品番 (JANは不可)	品名	カラー サイズ	数量	上代	上代合計	備考
	例	ACC-868	ボックススタンド	RED	6	850	5100	客注など
	1							
	2							
	3							
	4							
	5							
	6							
	7							
	8							
	9							
	10							
	11							
	12							
	13							
	14							
	15							
備考								