

お申込み日 年 月 日

有限会社アヴェク宛て
FAX 048-590-3331

ご注文書

お名前 _____

ふりがな _____

ご住所 〒 _____

お電話番号 _____

お支払方法 銀行振込み 代金引換 現金書留 ご来店での現金払い
マルで囲んでください。

商品番号 _____

商品名 _____

数量 _____個

商品番号 _____

商品名 _____

数量 _____個

商品番号 _____

商品名 _____

数量 _____個

FAX受信後、折り返し確認のお電話をさせていただきます。ありがとうございました！！