

FAX注文書（プリントしてご使用下さい）

送信先：03-5600-0966 (株)グループ 第二営業企画部 担当宛

注文日：西暦 年 月 日 お届け日：西暦 年 月 日

会社名		部署名		担当者名	
TEL		FAX		Eメール	
ご住所	〒				

商品お届け先（上記と異なる場合のみ記入）

会社名		部署名		担当者名	
TEL		FAX		Eメール	
ご住所	〒				

お支払方法

代金引換

商品到着時にお支払いとなります。 代引き手数料、送料を別途ご負担下さい。

銀行振込

ご入金確認後の発送となります。 振込手数料、送料を別途ご負担下さい。

ご注文商品

品番	商品名	数量（セット数）	セット単価 （税込）	合計 （税込）
		セット		
		セット		
		セット		
		セット		
		セット		
		セット		
		セット		
		セット		
合計				円

ご意見・ご質問・ご連絡事項等

株式会社グループ GROOVE

TEL:03-5600-0965 FAX:03-5600-0966