

発 注 票

年 月 日

■ ご注文者情報

会社名 _____ ご担当者 _____

〒 _____ ご住所 _____

電話番号 _____ FAX 番号 _____

■ 配送先（ご注文者の住所と配送先が異なる場合）

会社名 _____ ご担当者 _____

〒 _____ ご住所 _____

電話番号 _____ FAX 番号 _____

■ お支払・配達方法

- ・ お支払方法（選択して下さい。） _____ 銀行振込・代金引換
- ・ ご希望配達日時（ご指定のある場合） _____

■ ご注文

型 名	数 量

■ 備考（その他ご連絡事項のある場合は明記願います。）

第一電装株式会社

TEL : 048-443-3111 / FAX : 048-445-7708