



# FAX注文書

ご注文日 年 月 日

<ご注文者様>

フリガナ		電話番号
お名前		- -
		FAX番号
	様	- -
Email		
ご住所	〒	

<お届け先>

フリガナ		電話番号
お名前		- -
	様	- -
ご住所	〒	

<ご注文内容>

商品名	単価	数量	金額
合計		箱	円

<お支払い方法>

- 銀行振込
- 代引き引換
- 郵便振込

※手数料等はお客様ご負担となります  
ご注文承りましたらFAX・Eメールにて  
振込先案内をご連絡いたします。

New RisE  
ニューライズ代表 長野 将武  
〒891-7426  
鹿児島県大島郡徳之島町母間9018  
TEL・FAX: 0997-84-1313

FAX送信先: 0997 84 1313