



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	様	-
		FAX番号
		-
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