

FAX注文申込書

社名・団体名			
ふりがな			
ご担当者 氏 名			
住 所	〒 -		
連絡先・TEL		E-mail	

商品一覧

商品名	単価	数量	金額
冷感マスク(普通サイズ) 2枚1組	1,600円	組	円
冷感マスク(Sサイズ) 2枚1組	1,600円	組	円
名入れ (ロゴマーク等データを ご支給ください。) 2枚1組	300円	組	円
		小 計	円
		送 料	円
		消 費 税	円
		総 計	円

送 料

1袋4組入 180円~となります
(詳しくはお問い合わせください)

FAX送信先 092-477-7003

E-mail送信先 infofukuoka@in-tex.co.jp

■お振込先 福岡銀行 筑紫通支店 当座 14615
口座名義 (株)インテックス福岡

(請求書・領収証の発行はございません。
銀行振込明細書を領収証代わりとさせていただきます。
お振込み手数料は、発注者様ご負担となります。)