

販売店様専用 お見積依頼書・ご注文書

※記入の上FAXを送信してください。担当者よりFAXでご返信いたします。

ご 用 件	☐ お見積依頼 ☐ ご注文	貴社発注番号:
-------	---	---------

お客様情報

ご依頼日:	年 月 日	当社のご利用 無・有 →	顧客コード(D)※分かる場合のみ
ご 住 所	〒□□□-□□□□		
御 社 名			
ご担当部署名			
ご 担 当 者 名			
ご 連 絡 先	TEL :	FAX :	

ご希望のお支払方法

通常は1・2のいずれかに○をつけてください。

1.代金引換 (通常)	商品と引き換えに代金を運送会社にお支払い下さい。
2.銀行振込(前払い)(通常)	お支払い予定 月 日
3.請求書払い(後払い) ※ご希望に添えない場合があります。	決済期日:

ご依頼の商品

*正確にはっきりとご記入ください。

品名	サイズ・色	単価	数 量	金額

※送料・手数料は、ご注文の内容とお届け先によって変わります。

金額は、お見積書またはご注文確認のFAXでお知らせします。

販売先・直送先

(販売先の例:学校・病院・消防・自衛隊など)

販 売 先 名		
直 送 先	〒□□□-□□□□ ※販売先へ直送する場合のみご記入ください	
	ご担当者名:	TEL:

FAX送信⇒0134-65-8902



(有)北海道トータルシステム

〒047-0261 北海道小樽市銭函3丁目26-1-B2

TEL:0134-65-8901(受付:平日 9:00~17:00)

Email: www@totalone.co.jp

<https://www.totalone.co.jp>