

※ 御中

株式会社 T T S 宛 (FAX NO. 06-6706-3919)

(貴社様ご記入欄)

注文書		発注日	
会社名		発注 No.	
部門		品名	
住所		型式	
		色	
電話 No.		個数	
FAX No.		希望納期	
ご担当者名	印		
E mail			
納入先	会社名 : ・上記記入宛 ・右記宛 住所 : 電話 No. : ご担当者名 :		
ご希望・ご意見等がございましたらご記入ください			

(お願い)

- ・(貴社様ご記入欄) をご記入の上、弊社宛に FAX をお願い致します
- ・翌々営業日迄に確認用連絡が入らない場合はお手数ですが弊社にご確認下さい

(下記弊社記入欄)

確かに上記ご注文を賜りました、厚くお礼申し上げます。

つきましては、次の通り発送させていただきますのでご検収賜ります様お願い申し上げます。

受付日		受付 No.	
発送予定日	一括 月 日	分割	
		1 回目 月 日 個	残分 個
		2 回目 月 日 個	月 日頃
備考			
お支払い条件	納入日後、翌月末日までに現金振込みにて処理をお願い致します		



〒547-0012 大阪市平野区長吉六反 1-1-1

TEL 06-6706-3918, FAX 06-6706-3919

URL: <http://ttsgo.o.oo7.jp>

今後ともご愛顧の程
宜しくお願い致します。

弊社担当