

ご発注書

新規注文
 追加注文

発注日: 20 年 月 日

受注NO:

貴社名		納品先名	
TEL	ご担当者名 様	TEL	ご担当者名 様
FAX		FAX	
希望納期 月 日 ()		納品先住所 〒 -	

備考 (お客様記入欄)

※カタログに記載してあるロット数、またはその倍の個数をご記入ください。
 ※欠品の際に注残をご希望の場合は、注残希望欄の□にレ点チェックをお願い致します。

	品番	品名	上代	数量	単位	注残希望	備考
1					個	<input type="checkbox"/>	
2					個	<input type="checkbox"/>	
3					個	<input type="checkbox"/>	
4					個	<input type="checkbox"/>	
5					個	<input type="checkbox"/>	
6					個	<input type="checkbox"/>	
7					個	<input type="checkbox"/>	
8					個	<input type="checkbox"/>	
9					個	<input type="checkbox"/>	
10					個	<input type="checkbox"/>	
11					個	<input type="checkbox"/>	
12					個	<input type="checkbox"/>	
13					個	<input type="checkbox"/>	
14					個	<input type="checkbox"/>	
15					個	<input type="checkbox"/>	

弊社返信欄

株式会社 デルキ

〒465-0008 愛知県名古屋市長区猪子石原3-505 フェアリーマナ 103
 TEL:052-750-3968 FAX:052-700-1055 EMAIL:info@dellki.jp

/ 枚