

事務所爽っきりサービス注文書

■ご注文日 年 月 日 ■今回の注文書枚数 枚中 枚目 ■今回の注文金額合計 円

お客様No.		ご住所 〒	
お客様名（フリガナ）			
様			
ご担当者名（フリガナ）	☐ EF会員	TEL () -	
様		FAX () -	

■移転される場合は、移転後のご住所をご記入の上、弊社までご連絡をお願い致します。 移転予定日 月 日

■電話番号が変更になった場合は、以前の電話番号をご記入ください。 TEL () -

◆下記の注文をもって『事務所爽っきりサービス利用規約』に同意します。

新規顧問先様からのご注文の場合は、下記『ご紹介元欄』に、ご紹介元の税理士事務所様名・お電話番号の記載が必要です。記載がない場合は、新規の顧問先様からのご注文は承れませんのでご了承ください。

ご紹介元	税理士事務所様名	TEL () -
	様	

商 品 名	注 文 番 号						数 量	単 価	金 額
美化ん箱（5箱組）	X	Y	5	1	0	0		8,900	
美化ん箱（2箱組）	X	Y	5	2	0	0		4,000	

合計金額(税別)

■商品のお届け先が上記と異なる場合は下記にご記入ください。

請求書の発送先をレ印を付けてご指定ください。（ご指定の無い場合は1.になります）

☐ 1. 請求書は上記注文書（請求先）へ送付 ☐ 2. 商品・請求書共にお届け先へ配送

お客様名（フリガナ）	ご住所 〒
様	
TEL () -	FAX () -

※お振込からの送金（振込）はご記入

※送料 ご注文金額（消費税別）が2万円以上は無料、1万円～2万円未満は450円、1万円未満は580円。（4円未満は4万円以上は無料、4万円未満は3,000円。）
※消費税は別途がかかります。※お支払は、商品到着後7日以内に振込みをお願いします。

24時間受付 FAX送信先 0120-540-554 （お問い合わせ電話番号：0233-22-4331）
フリーダイヤル