

FAX注文票 個別式

Free Dial Fax 0120-23-9960

(24時間受付)



FAX 挿入方向

■要 COPY■

本書式をコピーして
記載しFAX送信下さい。

● 〒	● 住所		
● 研究機関・事業体名 ～学校名		● 代表TEL :	
		● 直通TEL :	
● 所属部署 :	● ご担当者名 :	● FAX :	
● お支払方法 :	<input type="checkbox"/> 代金引換	<input type="checkbox"/> 銀行振込	<input type="checkbox"/> 郵便振込
● お見積書 :	<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要	【 <input type="checkbox"/> 日付あり <input type="checkbox"/> 日付なし 】	● 領収書 : <input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要

◆検査名・書籍名	◆品名(用具・用紙等)	◆商品コード	◆数量
①			
②			
③			
④			
⑤			
⑥			
⑦			
⑧			
⑨			
⑩			

ご要望・ご連絡事項

特に不都合がなければご担当者様の E-mailアドレスをご記入下さい。本件のご連絡用に限り使用させていただきます。

E-mail :

- 初回お取引の場合、お支払い方法が、先払い、もしくは代金引換とさせていただきます。
- 自宅郵送は致しかねます。
- ご購入検査・書籍は、通常で約1～2週間でお届け完了しています。至急の場合は、そのように対応させていただきます。
- 代金引換の場合、領収書がヤマト運輸の領収書となります。弊社の領収書をご希望の際はご相談下さい。
- 公費等でのご購入時は、ご指定の手続きに従って、所定の書類等を作成いたします。
- 複数の先生方での個人的な共同購入は、窓口先生にて、発注～お支払いのとりまとめを、よろしくお願いいたします。

S A C C E S S ・ B E L L
Scientific ACCESS for the BEtter Life

Eメール・お電話・営業担当者への直接ご注文にても
迅速に対応させて頂いています。ご利用しやすい形で発注・お問合せ下さい。

E-mail jp-bell@saccess55.co.jp ● Tel 0823-45-5555 ● Fax 0823-45-3535