

ご記入日
____年 ____月 ____日

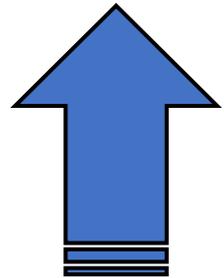
業販用 FAX送信フォーム

ラプターライナージャパン
北海道支店

担当： 石田 真也

フリガナ			
貴社名			
フリガナ			
ご担当者様名			
フリガナ			
ご住所	〒 _____		
電話番号		FAX番号	

〒083-0032
北海道中川郡池田町利別東町5-8
TEL : 080-2366-3447
FAX : 015-572-2513
営業時間 : 9:00-17:00 (不定休)



FAX送信方向 **015-572-2513**

お掛け間違いにご注意ください

商品名	数量	商品金額(単価)	納期	お支払い方法
				振込・代引き

お見積り総額(右記は税込です)	¥
-----------------	---

お見積り期限:FAX送信日より1週間

ご注文の場合	お見積り送信後、ご注文いただける場合は以下の貴社捺印欄に捺印の上、再度FAXにて送信ください。
貴社社印捺印欄	振込先 帯広信用金庫 豊頃支店 普通 1016448 ラプターライナー北海道支店 ※銀行振込後の受注完了とさせていただきます。 ※振込手数料は貴社負担にてお願い致します。 ※代引きでのお支払いの場合は別途手数料が発生致します。
社印捺印が無い場合はお受け致しかねます。	