

注 文 書

以下のとおり、注文いたします。

株式会社トラスト (FAX 072-621-4166)

注文日 平成 年 月 日

注文番号 (任意) :

甲	会社名				印
	住所	〒			
	所有者名	保証書のお客様名になります			
	連絡先電話番号		FAX 番号		
	所属部署		ご担当者名	様	
納品希望日		月 日 午前・午後 時頃着 在庫状況や配達地区によってご希望の日時にお届け出来ない場合があります。			
※納品先・請求先が異なる場合は以下にご記入下さい。					
納 品 先	会社名				
	住所	〒			
	電話番号		FAX 番号		
	所属部署		ご担当者名	様	
請 求 先	会社名				
	住所	〒			
	電話番号		FAX 番号		
	所属部署		ご担当者名	様	
支払予定日 (前金)		月 日		確認	
支払条件 (残額)		日締め 日払い 現金 100% 請求書必着日 ()			
購 入 商 品	品名・型式		数量	検収印	

特記事項 ご購入代金の半額のご入金と同時に商品の手配をさせていただきます。※在庫切れの場合も御座います。
 注文書受領後の変更・キャンセルは別途キャンセル料を頂く場合が御座います。
 残額につきまして、御支払が遅れますと年 14.6% の日割分を遅延損害金として請求申し上げております。

- 注文請書 -

平成 年 月 日

御中

上記注文を確かにお受けしました。

乙 株式会社トラスト 印

《弊社使用欄》

出荷予定日		平成 年 月 日		
承認	出荷	手配	確認	受付