

ご注文日 (FAX送信日)

年 月 日 送信

FAX注文用紙

FAX番号 (24時間受付)

092-409-7737

※下記必要事項にご記入の上、FAXで送信して下さい
※ご注文確認後、担当者から確認の連絡をさせていただきます
ご連絡先は②お申込者欄のご連絡方法で選択してください

①ご注文商品

ご希望商品の□に✓を入れ、購入数を記載してください。

高額所得ランキング ー個人所得版ー

80,000円 (消費税別)

本

法人所得ランキング

80,000円 (消費税別)

本

※複数同時購入ご希望の場合は別途お見積もりをさせていただきますので、お申込み前にご連絡ください。

②ご注文者情報

フリガナ		部署名	
会社名 または氏名		担当者名	
フリガナ		電話	
住所	〒	FAX	
		Eメール	
		ご連絡方法	<input type="checkbox"/> メール <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> 電話

③お支払方法

代金引換

銀行振込

西日本シティ銀行 福岡支店 普3000863 カ)タックスデータバンク

三井住友銀行 福岡支店 普7565449 カ)タックスデータバンク

注) 銀行振込の場合は入金確認後の発送となります。
振込手数料はお客様ご負担とさせていただきます。

※振込人名義がご注文者と異なる場合 振込人名義

④お届け先

※ご注文者と異なるお届け先を指定される場合のみご記入ください。

フリガナ			
会社名 または氏名			
フリガナ		電話	
住所	〒	FAX	

⑤お届け希望日時

なし

あり 月 日 () 午前中
 12時~14時 14時~16時
 16時~18時 18時~21時

※指定可能範囲

代金引換の場合 ⇒ ご注文から3営業日以降

銀行振込の場合 ⇒ ご入金予定日から3営業日以降

商品は佐川急便でお届けします。配送会社の指定はできません。

⑥備考欄

--

⑦紹介販売店

--