

株式会社中山間専門総合商社 FAX 097-583-0110

申込日	年	月	日	協定名										
ふりがな 代表者 (会長) 氏 名	生年月日		年	月	日	住 所	(〒 -)	電話番号	- -					
								FAX番号	- -					
								携帯番号	- -					
ふりがな 役 員 (役職) 氏 名						住 所	(〒 -)	電話番号	- -					
								FAX番号	- -					
								携帯番号	- -					
ふりがな 役 員 (役職) 氏 名						住 所	(〒 -)	電話番号	- -					
								FAX番号	- -					
								携帯番号	- -					
会員数			名		役員数			名		役員以外の会員		名		
納品先 住 所	(〒 -)				都 道 府 県				市 郡					
商品受取希望日			年		月		日		納期		月		日	
									支払予定日		年		月	

注文番号	商 品 名	数量	単 価	計
				円
				円
				円
				円
				円
				円
				円
				円
				円
				円
				円
				円
				円
	送 料			円
	代引手数料			円
支払い方法（前振・後振・代引・来店）			合　計	円

※その他ご要望があればお書き下さい。 注文書欄不足の場合は、コピーしてご使用下さい。