

# 商品申込書

申込日

年

月

日



## 1. 申込者の概要

商品名	マスク 50枚入り		
フリガナ		フリガナ	
会社名 (屋号)		代表者名	
フリガナ		部署	
担当者名			
所在地	〒		
送付先住所	〒		
電話番号		FAX 番号	
E-MAIL	@		

## 2. 注文詳細

数量		単価 (税込)	1,000
※最低個数は10箱からとなります		総額 (税込)	
※送料は着払いとなります			
※ご入金後の発送となります			

ご記入後は下記へFAXまたはメール(PDF)にて弊社へご送付ください。

FAX番号 : 03-6431-8492 Email : info@miraris-a.com	ミラリス・アセスメント株式会社 〒 530-0043 大阪府大阪市北区西天満4-13-8 尼信ビル8F TEL: 06-6346-9737 FAX: 06-6363-8339 〒141-0031 東京都品川区西五反田8-8-16 高砂ビル403A TEL:03-6431-8491 FAX:03-06431-8492
--	--

※発送後の返品・キャンセルは受け付けておりません