



この方向にご送信ください

F A X 注 文 書

FAX 番号

03-3350-6638

0 Proflora Inc.
有限会社 **プロフローラ**

〒162-0067 東京都新宿区富久町13-14
tel 03-3350-8757

郵便番号	〒	枚数	-	年	月	日
ご住所	ふりがな					
お名前	ふりがな		電話番号		FAX番号	
			-		-	

商品番号	商品名		数量	単価	金額	在庫
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						

納期	月	日	までに必着
納期	月	日	指定日必着
備考			

--

ご注文金額		
配送料	800	
合計	800円	

★請求時には合計金額に対して消費税がかかります。

お支払方法 いずれか1つに○をつけてください。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> 1. 代金引換便 2. カード支払い 3. 銀行振り込み(前入金) |
|---|