



FAXオーダーシート

FAX.0568-32-0234

JAM
HARLEY PARTS SHOP
Tel.052-322-0565

FAX番号はお間違えのないようにご送信ください。

ご注文者

ご注文日 年 月 日

| | | |
|-------|-----|---------|
| ふりがな | | |
| お名前 | | |
| ご住所 〒 | | |
| TEL | FAX | メールアドレス |

お届け先 ※お届け先がご注文者様と異なる場合のみご記入ください。

| | |
|-------|-----|
| ふりがな | TEL |
| お名前 | |
| ご住所 〒 | |

ご注文品

| 品番 | 商品名 | 数量 | 単価(円) | 合計金額(円) |
|----|-----|----|-------|---------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

お支払い方法 ※ご希望されるお支払い方法にチェックを入れてください。

| | | | |
|---|--|------|---|
| <input type="checkbox"/> 代金引換 ※別途、代引手数料がかかります。 | <input type="checkbox"/> 銀行振込 ※ご入金確認後の発送となります。 ※お振込手数料はお客様のご負担となります。 | 合計金額 | 円 |
|---|--|------|---|

※30,000円以下のご注文、または業務販売の場合は、別途送料がかかります。

弊社記入欄

上記ご注文内容を受注いたしました。

| | | | |
|---|------------|----|---|
| 〒460-0013 名古屋市中区上前津2-3-12 ハーレーパーツショップ | JAM | 担当 | 印 |
|---|------------|----|---|

※FAX確認後、弊社担当者より担当者明記、捺印後、返送いたします。捺印無き場合は無効となりますので、ご注意くださいませ。
※3営業日経過後も弊社より連絡がない場合は、FAXが到着していない可能性がありますので、お手数ですが再送信またはお電話をいただきますようお願いいたします。