

ご注文の際にはこのページをプリントして FAX でお送りください **FAX 052-354-7748**

●法人名・屋号・団体名	●ご担当者名	●ふりがな	●FAX番号
●お届け先住所：〒		都道府県	
●ご連絡先電話番号（携帯電話可）		●ご連絡希望時間	
		<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後 時 ~ 時	
●お届け希望日時		●お支払方法	
<input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 午後 時 ~ 時		<input type="checkbox"/> 銀行振込（先払い） <input type="checkbox"/> 代金引換	

## ご注文内容 ●太枠内をご記入ください [商品名] [個数]

	商品コード	商品名	個数	単価(税込)	金額
業務用アイスジェラート 2Lバルク					
				小計	
市販アイス・雪見大福 その他アイス					
				小計	
商品代金合計：税込（軽減税率 8%）				合計	

クール便送料	ご請求額合計
代引き手数料	
経費計：税込（税率 10%）	

[発送日] 月 日 [ヤマト運輸伝票番号]

振込口座	三菱 UFJ 銀行 高畑支店 [普通預金] 548445 カ) スズキショウジ
------	---