

住友大阪セメントの現場の常備品シリーズ

---通信販売用 FAX注文書---

■ご依頼主様

貴社名 (ふりがな)	()	部署名	
郵便番号	〒 □□□□-□□□□	御担当者名	
ご住所 (お届け先)			
電話番号	※必須	FAX番号	
e-Mail			
お届け希望日	平成 年 月 日	※記入のない場合は土日祝を除く最短日でのお届け	

■ご注文商品 (必要数量をご記入ください)

商品名	包装No.	容量	種類	ご注文単位	ご注文数量	税込単価	金額
シリーズNo.1 安心補修スティック	S1-2	6本/箱	LRD3色パック (L,R,D色 各2本)	1箱単位	箱	¥9,720	
	S1-3		R色6本パック		箱		
	S1-4		L色6本パック		箱		
	S1-5		D色6本パック		箱		
	S1-6		SL色6本パック		箱		
	S1-7		SD色6本パック		箱		
シリーズNo.3 かんたんボカシ剤	S3-1	365g	L (淡色)	1本単位	本	¥4,104	
	S3-2		R (標準色)		本		
	S3-3		D (濃色)		本		
	S3-4	45ml	専用定着強化液	本		¥648	
	S3-5	365g + 45ml	L (淡色) & 定着強化液	セット単位	セット	¥4,320	
	S3-6		R (標準) & 定着強化液		セット		
	S3-7		D (濃色) & 定着強化液		セット		

※ 補修スティックの硬化後の色の種類：R=標準色，L=淡色，D=濃色，SL=特淡色，SD=特濃色

※ 別途送料をご負担いただきます。

■出荷ご連絡 (弊社記入欄)

受付No.	
出荷日	平成 年 月 日
予定納期	平成 年 月 日
代引金額	(送料 込, 別)
佐川急便 お問合せNo.	

注1)当日出荷のご注文受付は15時迄です。(土日祝は休み)

注2)佐川急便の代引きサービス"e-コレクト"による配送になります。
代金(品代+送料)は納品時に佐川急便のドライバーにお渡し下さい。
領収書の必要な場合はドライバーが発行致します。

注3)ご不明な点はお電話でお問合せください。 TEL：03-5211-4755

ご注文専用FAX番号：03-3221-5183

ご注文ありがとうございました