

御注文書

ご注文日 年 月 日

◆ご注文内容

商品名（型式）	数量	金額

◆お客様情報

会社名	
お名前	
ご住所	〒 -
電話番号/FAX	TEL:
E-mail	
お支払方法	☐ 代金引換 ☐ 銀行振込
注文ご確認方法	☐ FAX ☐ E-mail ☐ その他

◆配送先情報(御客様情報と異なる場合のみご記入ください)

会社名	
お名前	
ご住所	
電話番号	

◆その他

配達希望時間	☐ 指定なし ☐ 午前中 ☐ 14 - 16 時 ☐ 16 - 18 時 ☐ 18 - 20 時 ☐ 19 - 21 時
備考	



株式会社 CTC

神奈川平塚市天沼 3 - 4 6

FAX 0463-79-9838

[FAX番号] 0463-79-9838