

FAXオーダーシート

FAX 03-6268-9153

発信者	貴所属名	ご注文日			年	月	日
		ご発注担当者			様		
	TEL	-	-	FAX	-	-	
	E-MAIL						

物品の送付先	貴所属名	様					
	住所 〒	-					
		都道		府県			
	TEL	-	-	FAX	-	-	

品名	数量	品名	数量

※送料を実費ご負担いただきます。
 ※ご注文いただいた品物は約1週間後のお届けになります。

請求書内容	請求書の宛名		
	送料込単価希望	<input type="checkbox"/>	← 送料として明記ができない場合はこちらに「レ」印をご記入ください。

【通信欄】

【申し込み先】

一般財団法人 日本食生活協会

〒102-0093 東京都千代田区平河町1-7-20(COI平河町ビル) FAX 03-6268-9153 / TEL 03-6268-9152