

株式会社ヤマコウ FAX : 092-573-7157

別注：受注票

店舗名

承り日 / 月 日 曜日

お客様名	(ご担当者 / 様)	
ご住所		
ご連絡先	TEL	FAX

お渡し/お届け日	平成 年 月 日 曜日		時 分 ~ 時 分		
場所					
お渡し方法	<input type="checkbox"/> ご来店		<input type="checkbox"/> お届け		
商品名 (価格/個数/内容)					
その他/ご要望等					
お支払い(税込み)	商品代金	円	領収書	要・不要	宛名・但し書き
	配送料	円			
	合計	円			
	未・済				