

# オリジナルラバーコースター発注書

発注日	20	年	月	日
-----	----	---	---	---

希望納期	20	年	月	日	枚数	枚
------	----	---	---	---	----	---

(最低ロット50枚から)

フリガナ			
お名前			
フリガナ			
住所	〒		
電話・FAX	TEL ( )	—	
	FAX ( )	—	
メールアドレス	@		メールのご担当者様(上記と違う場合)
発注後のご連絡はメールにて行いますので、お間違いのないようご記入ください。			
フリガナ			
納品先 (上記と違う場合)	〒		
	TEL ( )	—	

ご入金方法	<input type="checkbox"/> 銀行振り込み	<input type="checkbox"/> 代金引換(e-コレクト)
-------	---------------------------------	---------------------------------------

備考欄	ご意見ご質問等ありましたら、ご記入下さい。
-----	-----------------------

(株)フルマーク  
**FAX(06) 6191-3680**

TEL(06)-6191-3678  
E-Mail: fullmark@pure.ne.jp