

注文書

(西暦) 年 月 日

一般社団法人日本粉体工業技術協会 御中

注文主

- ① 郵便番号 〒□□□□-□□□□
- ② 住所 _____
- ③ 会社名 _____
- ④ 担当部署 _____
- ⑤ 担当者 _____
- ⑥ 電話番号 _____
- ⑦ FAX番号 _____

支払条件確認印

お支払いは請求書到着後1ヶ月以内に指定口座に振込みいたします。
支払条件確認のうえ、下記の通り注文いたします。

(* 注文番号は貴社のご注文番号がある場合に明記下さい。)

	* 注文番号	品名	包装単位	数量
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
現品送り先	郵便番号	〒		
	住所			
	会社名			
	担当部署			
	担当者			
請求書送り先	電話番号			
	郵便番号	〒		
	住所			
	会社名			
	担当部署			
	担当者			
	電話番号			
主な用途				
連絡事項				