

# リフティングマグネット本舗 FAX注文書

## FAX 06-6838-8850

必要事項をご記入の上、当社までFAXをお願いします。

1/2

### 1. ご注文商品（必須）

複数の場合は、全てご記入をお願いします。

商品名	数量	税込価格	金額
合計金額			

・送料は無料となります。お支払いいただくのは、ホームページ上に記載させて頂いております料金のみとなります。

### 2. ご依頼者様の情報（必須）

御社名	
ご担当者名	
ご住所	〒
お電話番号	
FAX番号	

### 3. お届け先（上記と異なる場合のみご記入下さい。）

御社名	
ご担当者名	
ご住所	〒
お電話番号	
FAX番号	

リフティングマグネット本舗

<http://www.mfc-shop.com/lifMag.html>

株式会社NGD 大阪府大阪市淀川区西中島4-2-6-3F

分かりにくいことがございましたら、お気軽にお問い合わせください。

 **0120-72-1301** (受付：平日9時～18時)

# リフティングマグネット本舗 FAX注文書

## FAX 06-6838-8850

必要事項をご記入の上、当社までFAXをお願いします。

2/2

### 4. お支払い方法 (必須)

<input type="checkbox"/> 代金引換	商品受け取り時にお支払い
<input type="checkbox"/> 銀行振込	ご入金後、すぐに商品を手配いたします。お支払い予定日 ( ) 月 ( ) 日

代引き手数料は無料です。

銀行振込の場合は、誠に恐縮ですが振込手数料をご負担願います。

銀行振込でお急ぎの方は、入金後に当社までお電話をお願いします。

出来る限り早くご対応させていただきます。

当社のお振込先に関して

りそな銀行 (銀行コード0010)

新大阪駅前支店 (店番号 133)

普通口座 0338060

口座名義 カ) エヌジーディー

### 5. お届け日時や時間などのご希望 (ご希望がある場合のみご記入ください。)

お届け日時のご指定がある場合は、あらかじめお電話でお問い合わせをお願いします。

TEL: 0120-72-1301 (受付 平日9時~18時)

お届け時間のご指定	<input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 12時~14時 <input type="checkbox"/> 14時~16時 <input type="checkbox"/> 16時~18時 <input type="checkbox"/> 18時~21時
日時のご指定	( ) 月 ( ) 日にお届け希望

### 6. 必要書類の有無 (必須)

商品は納品書と一緒にお届けさせていただきますが、ご請求書を一緒にお届けさせていただきますことができます。

また、見積もり書や納品書などに関しての、指定事項などがあればご記入ください。

<input type="checkbox"/> 特別な書類は不要 (標準的な書類のみ)	最初にお見積書をお送りし、納品時には納品書をお送りします。 代表者印などは押印しておりません。
<input type="checkbox"/> 特別な書類が必要	必要な書類 ( ) 代表者印 <input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要

リフティングマグネット本舗

<http://www.mfc-shop.com/lifMag.html>

株式会社NGD 大阪府大阪市淀川区西中島4-2-6-3F

分かりにくいことがございましたら、お気軽にお問い合わせください。

 **0120-72-1301** (受付: 平日9時~18時)