

<input type="checkbox"/> 同上 (複数枚お送りされる場合は、会社名～備考までは2ページ目以降、同上にチェックして空白のままお送りください。)					
フリガナ		フリガナ		TEL	
会社名		ご担当者		FAX	
				携帯	
ご住所	〒 -				
送付先	送付先が別にある場合 〒 -				
運搬方法	<input type="checkbox"/> 店頭引取り希望				
	<input type="checkbox"/> 配達希望(お客様にて、フォークリフトを使用しての荷降ろし)				
	<input type="checkbox"/> 配達希望(ユニック車にて配達:別途追加料金 2~3万円)				
備考欄					

品名	商品コード	数量	品番	商品コード	数量
トラックあおり支柱					

○北海道、沖縄、離島の場合は送料が変更される場合があります