

ケアスルネット 宛  
(FAX送付先:0875-25-5702)

注文日 年 月 日

品名・型番	数量	単位

注文者情報(請求先)

企業名	
部署名	
担当者名	様
住所	〒 -
TEL	
FAX	
E-mail	

納品場所情報  上記と同じ

企業名	
部署名	
担当者名	様
住所	〒 -
TEL	
E-mail	

支払い方法:  前払い  後払い

※原則、前入金でお願い致します。

ご返信いただけましたら、注文請書にて合計金額と振込先等のご連絡を致します。

希望納期	月 日	←までに ←必着 ※在庫状況・入金時期によりご希望に添えない場合もございますので、ご了承ください。
発行文書 1	納品書	※必要文書に○印をつけてください。 ・納品書は基本的に出荷日の翌日に発行し送付致します。 ・請求書が入用の場合は発行のタイミング(入金前・入金後等)を備考欄にご記入ください。 ・領収書が入用の場合は宛名・但し書きを備考欄にご記入ください。
発行文書 2	請求書	
発行文書 3	領収書	
備考欄		

- お支払総額は下記の通りです。  
お支払総額：商品代金合計＋送料  
振込手数料：お振込時にお確かめください。
- なお、振込手数料はお客様負担でお願い致します。

個人情報の取り扱いに関して  
「ケアスルネット」(以下、「当店」といいます)では、お客様に当店をご利用いただく際に、お客様の氏名、住所、電話番号、e-mailアドレス等お取引やご連絡に必要な情報(以下「個人情報」といいます)を開示させていただきます。  
当店は、個人情報保護法の趣旨のもと、プライバシーポリシーに則って個人情報を取り扱います。