

サンサンツールご注文用紙

送信日 _____ 月 _____ 日

送信枚数 _____ 枚

ご連絡先と各商品名・数量・金額をご記入の上、弊社までご送信下さい。

※お申込者様（お届け先）記入欄	
フリガナ	
お名前	
ご住所	都道府県
TEL	
FAX	メールアドレス

FAX送信先
24時間受付
0187-62-2337

サンサンツール
 shop_staff@sunsuntool.com
 http://www.sunsuntool.com

ご注文商品の納期・お問い合わせ番号など、後ほどFAXもしくはメールでご連絡いたします。
 FAXかメールアドレスのどちらかを必ずご記入ください。

お支払方法	<input type="checkbox"/> 代金引換	配達希望時間	<input type="checkbox"/> 午前中	<input type="checkbox"/> 14~16時	<input type="checkbox"/> 16~18時
	<input type="checkbox"/> 銀行振込・郵便振替 (先払い)		<input type="checkbox"/> 18~20時	<input type="checkbox"/> 19~21時	

希望なしの場合は未記入

※ご注文商品記入欄

	メーカー名	商品名・型式	税込単価	数量	小計
1					
2					
3					
4					
5					
6					

(※1) 代金引換払いの場合の代引き手数料です。
 商品の合計が4,999円以下の場合：324円
 商品の合計が5,000円以上の場合：無料
 (※2) 商品の合計が30,000円以上で送料は無料です。
 (沖縄を除く)

代引き手数料(※1)	
送料(※2)	
合計	

通信欄	
-----	--