

## F A X ご 注 文 シ ー ト

\*必須項目は必ずご記入ください。

ご注文日:

年 月 日

|                             |   |
|-----------------------------|---|
| *フリガナ(必須)                   |   |
| * 貴社名(必須)                   |   |
| * 貴部署名(必須)                  |   |
| *フリガナ(必須)                   |   |
| * ご担当者様名(必須)                |   |
| * お電話番号(必須)                 |   |
| * FAX番号(必須)                 |   |
| * E-mailアドレス(必須)            |   |
| * フリガナ(必須)                  |   |
| * 請求書送付先ご住所(必須)             | 〒   |
| フリガナ                        |   |
| 商品配送先ご住所                    | (請求書送付先ご住所と異なる場合ご記入ください)<br>〒<br><br>(ご担当者様ご氏名: )<br>(ご 連 絡 先: )<br>※ビル名、部屋番号等は省略せずご記入願います。 |
| ご使用目的<br>(差し支えない範囲でご記入願います) |   |
| 備 考                         |   |

### ご 注 文 内 容 ( 必 須 )

| カード種類                             | 1枚あたりのご入金金額 | 枚 数 | カード種類                               | 1枚あたりのご入金金額 | 枚 数               |
|-----------------------------------|-------------|-----|-------------------------------------|-------------|-------------------|
|                                   | ¥           | 枚   |                                     | ¥           | 枚                 |
|                                   | ¥           | 枚   |                                     | ¥           | 枚                 |
|                                   | ¥           | 枚   |                                     | ¥           | 枚                 |
|                                   | ¥           | 枚   |                                     | ¥           | 枚                 |
|                                   | ¥           | 枚   |                                     | ¥           | 枚                 |
| (合計 枚)                            |             |     |                                     |             |                   |
| 封筒への金額表示<br>(封筒裏面に金額を表示させていただきます) |             |     | 表 示 / 非 表 示<br>(ご指定の無い場合は"表示"となります) |             |                   |
| 納品ご希望日                            | 月 日 迄 / 指定  |     |                                     |             | (時間指定はお受けいたしかねます) |

※1枚あたりのご入金金額は**500円以上**から、枚数は**20枚以上**から承ります。

※必要事項をご記入の上、聘珍カード サポートセンター(FAX:045-474-9956)までご送付ください。

株式会社 聘珍樓  
 聘珍カード サポートセンター  
 TEL: 045-474-9972  
 FAX: 045-474-9956  
<http://www.heichin.com>