

注文書

FAX 048-575-5516



Gold cosme

会員番号												発注日	年	月	日
氏名											携帯番号 又は連絡先				
登録住所	〒										TEL	()			
登録以外で 送り先指定 の場合	〒										TEL	()			
氏名〔															
〕															

商品コード	品名	注文数量	価格	金額

※消費税別 仕入合計金額が3万円未満の場合、送料ご負担をお願い致します。

配達希望 月 日

※到着時間の希望は、下記をお願いします。

価格	
消費税	
合計	

MEMO