

FACE MASK 専用注文用紙

専用注文用紙送付先 F A X 番号 : 0 5 2 (2 2 2) 4 0 8 8

FACE MASKについて、下記内容で購入申込をいたします

申込日時 :

名前 :

※法人の方は、会社名もご記入ください

住所 : 〒

申込担当者 :

携帯番号 :

会社/ご自宅

数量 : _____ 箱 総マスク枚数 _____ 枚

※ 1 箱 5 0 枚入り

※申込者とマスクの送付先が異なる場合に下記要領をご記入ください

送付先名前 :

※法人の方は、会社名もご記入ください

送付先住所 : 〒

担当者 :

携帯番号 :

会社/ご自宅 :

【問い合わせ・質問】
