

**発注書FAX送信先： 03-6722-0516**

**問い合わせ先TEL:03-6722-0515(代表)**

平成 年 月 日

**オレンジ手帳 第二版 発注書**

株式会社 日精協サービスセンター 様

■所属先名：

所属先住所 〒

TEL :

FAX :

担当者氏名：

■納品先住所 〒

TEL :

FAX :

商品名	単価	数量	金額
オレンジ手帳 <u>第二版</u>	100 円(税込)		
	合計(税込)		

※100部未満のご発注の場合は、送料をご負担下さいますようお願い致します。  
(着払い伝票で発送します)

※ビニールカバーはついておりません。

※請求書は納品時に同封し発送致します。

※発注いただいてから納品まで1週間程度お時間を要します。