

お申し込み日	年      月      日	お客様コードNo.	
（ふりがな） 氏 名		TEL	(      )      -
		FAX	(      )      -
		携帯	
住 所	*お客様コードをご記入の方はご住所の記入は不要です。(ご住所が変更になっている場合はご記入ください。)		
車名、型式	車名： 型式：  (昭和・平成      年      月登録)	エンジン型式	
備 考 車輛詳細			
送り先	お届け先住所      (上記と異なる場合のみご記入ください。)	電話番号 (      )      -	
お支払い方法	①代金引き換え      ②銀行振込み      ③現金書留 <input type="checkbox"/> 現金払 <input type="checkbox"/> カード払 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		○をお付けください。
FAXサービス	*運送会社名、送り状ナンバー、お支払い明細書を発送日にFAXで予めご連絡することが出来ます。 希望する      希望しない <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		○をお付けください。
到着時間指定	希望なし      午前中      12~14時      14~16時      16~18時      18~20時      20~21時 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		○をお付けください。

## ご注文内容

商品名	数量	単価	金額	備 考
①				
②				
③				
④				
⑤				
⑥				
⑦				
⑧				
⑨				
*クレジットカードでのお支払いをご希望の方は、代金引き換えのカード払いに○をしてください。	商品合計			<small>・商品合計が40,000円以内の時に必要です。                  ・お支払い金額によって¥300~¥1,000かかります。                  ・税別（カタログ表示価格）の本体価格合計です。                  ・合計金額に消費税を加算します。</small>
	送 料			
	代引き手数料			
	合計金額			
	税込お支払合計			
メッセージ				

\*コピーしてお使いください。