

トナーカートリッジ発注書

有限会社インダック行き FAX:022-292-4561

送信日:平成 年 月 日

ご依頼人

会社名		担当者名	
電話番号		FAX	
住所	〒		

発送先 ※上記と一緒にの場合は、同上 と記載願います。

会社名		担当者名	
電話番号		FAX	
住所	〒		

発注商品

商品名	数量	出荷日※弊社記載

お支払方法 ○を付けて下さい。

1.三菱東京UFJ	2.七十七銀行	3.郵便振替	4.ジャパンネット銀行
5.楽天銀行	6.請求書発行(登録済みの方)		

その他記載欄 回収後再生トナーの場合は、回収希望日も記載願います。

--

弊社(インダック)返信欄

--