

# 注文書

日付

(株) 健康日本総合研究所行き

\*\*\*\*/\*\*/\*\*で入力

下記の通り注文いたします。

合計金額

件名 熱中症予防シート購入の件

納入場所

納期

\*\*\*\*/\*\*/\*\*で入力

支払条件 納品後30日以内振込

NO	件名	数量	単位	単価	金額
1	熱中症予防シートB5		枚	500	
2	ゆうメール送料 数日かかる			76	
3	クリックポスト送料 至急扱い			152	
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
19	消費税(切り捨て)				
小計					

別途1,000円未満は送料を選択してください。1,000円以上は送料を消して下さい。カードケース不要ならはらず。

住所
団体名
担当者名
電話番号
FAX番号