

# FAX専用ご注文書

FAX注文専用ダイヤル **03 (6908) 8379**

◆太枠内に○印または必要事項をご記入のうえ、FAXでお送りください。

|       |   |                     |        |                                 |            |                                    |                |                            |                         |
|-------|---|---------------------|--------|---------------------------------|------------|------------------------------------|----------------|----------------------------|-------------------------|
| お申込み者 | フリガナ<br>貴社名   | TEL                 | -      | -                               | ご注文日       | 年                                  | 月              | 日                          |                         |
|       | フリガナ<br>ご担当者  | 携 帯                 | -      | -                               | FAX        | -                                  | -              |                            |                         |
|       | ご住所 (〒 - )  |                     |        |                                 | お届け日のご連絡方法 | (希望する方を○印で囲んでください)<br>FAX ・ E-mail |                |                            |                         |
|       | E-mail  |                     |        |                                 |            |                                    |                |                            |                         |
| お届け先  | ※お届け先がお申込者や上記住所と異なる場合は必ずご記入ください。                            |                     |        | TEL                             | -          | -                                  |                |                            |                         |
|       | フリガナ<br>お名前   | ご住所 (〒 - )          |        |                                 |            |                                    |                |                            |                         |
| お支払方法 | ※ご利用項目に○印をご記入ください。 — クレジットカードご利用の場合は、カード種別・お支払回数も必ずご選択ください。 |                     |        |                                 |            |                                    |                |                            |                         |
|       | 1. 商品お届け時に<br>代金引換(※1)                                      | 2. クレジットカード<br>(※2) | カード番号  |                                 |            |                                    | カード有効期限        | 月                          | /年                      |
|       |   |                     | カード名義  | ※カードの記載通りにご記入願います。              |            |                                    | カード種別<br>お支払回数 | UC・JCB・AMEX<br>VISA・MASTER | 翌月一括<br>分割( 2 ・ 3 ・ 5 ) |
|       | 3. 銀行振込 (お振込み確認後、商品を手配致します。)(※3)                            |                     | 【お振込先】 | 三井住友銀行 城東支店 普通 1443118 株式会社イトーキ |            |                                    |                |                            |                         |

※1：商品によっては代金引換をお受けできない場合もございますので予め御承知ください。 ※3：振込手数料はお客様負担とさせていただきます。  
 ※2：お客様からお預りしたクレジットカード情報については決済手続きのためクレジットカード会社へ提出いたします。クレジットカード会社から弊社への入金確認後、1ヵ月以内に破棄させていただきますので何卒御了承ください。

【記入例】

| 商品名  | ITOKIカタログ製品記号(英数字)<br>または オンラインショップ商品記号(8桁の数字) | 色         | サイズオーダー<br>幅 | 数量(a) | 商品価格(税込)(b) | 金額【(a)×(b)】 |
|------|--|-----------|--------------|-------|-------------|-------------|
| タシット | KLC-012CB-K8 (または 20091466)                    | マンダリンオレンジ |              | 1     | 39900       | 39900       |
|      |  |           |              |       | 合計金額        | 39900       |

| お申込み商品 | 商品名 | ITOKIカタログ製品記号(英数字)<br>または オンラインショップ商品記号(8桁の数字) | 色 | サイズオーダー | 数量(a) | 商品価格(税込)(b) | 金額【(a)×(b)】 |
|--------|-----|--|---|---------|-------|-------------|-------------|
|        |     |  |   | 幅       |       |             |             |
|        |     |  |   |         |       |             |             |
|        |     |  |   |         |       |             |             |
|        |     |  |   |         |       |             |             |
|        |     |  |   |         |       |             |             |
|        |     |  |   |         |       |             |             |
|        |     |  |   |         |       | 合計金額        |             |

|        |   |
|--------|---|
| お届け先情報 | ①商品のお届け階数 ( ) 階   |
|        | ②エレベーターの有無 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし        |
|        | ③お届けの際の管理事務所等への立寄り <input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要 |
|        | ④大型車(4t車)の通行 <input type="checkbox"/> 可能 <input type="checkbox"/> 不可      |

※連絡事項などがございましたらご記入ください

※離島・一部地域への配送、またお届け先の状況等により追加費用が発生する場合がございます。別途ご連絡させていただきますので、予めご了承ください。