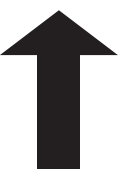


シートにご記入いただき FAX 下さい。

(株)ゼノン担当 _____ 宛



会社名(お名前)/ご住所/ご担当者様/ご連絡先
※スタンプでも結構です。



ご注文誠にありがとうございます。
注文後は担当より納期等のお電話を
させていただきます。

商品名	単価	数量

備考欄(お届けの指定日等がございましたらご記入ください。)

総合商社 株式会社ゼノン

営業時間 9:30~20:00 ☎045(892)7777

FAX 045(892)9999