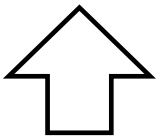
Beauty Express

FAX注文書

FAX 048-663-5643（24時間受付）



FAX送信方向

※ 黒のボールペン等で太枠内をご記入下さい

申込日　　年　　月　　日

サロン様名	フリガナ	ご担当者名	フリガナ 様
ご住所	フリガナ 〒		
電話番号		FAX番号	

【お届け先記入欄】 ↓ お届け先が上記と異なる場合は、ご記入ください。 同じ場合は記入不要です。

サロン様名	フリガナ	ご担当者名	フリガナ 様
ご住所	フリガナ 〒		
電話番号		FAX番号	

品番・型番	商 品 名	数量

配達 時間指定	☐ 無し ☐ 午前中 ☐ 12時～14時 ☐ 14時～16時 ☐ 16時～18時 ☐ 18時～20時 ☐ 19時～21時	お支払 方法	☐ 代金引換 ☐ 請求書払（締め後一括請求）

備考欄 （ご意見・ご要望がありましたらご記入ください）

※ 税別金額 5,000円以上で送料、税別金額 10,000円以上で送料・代引手数料を当方で負担いたします
※ 初めてのお取引に際しましてはお支払方法は代金引換とさせていただきます

（弊社記入欄）

商品金額	円	送料	円	代引手数料	円	合計金額	円
				受付日		受付担当	