

「交通安全用のぼり」購入申込みFAX連絡票【特注品用】

(申込日) 令和 年 月 日

下記のとおり「交通安全用のぼり」の購入を申し込みます

申 込 先	住 所	〒		
	会 社 名	Ⓜ		
	担 当 者			
	T E L ( )	F A X ( )		
	所 属 組 合			
◎お届け先が上記と異なる場合は下記にご記入ください。				
送 付 先	お 届 先	〒		
	会 社 名・支 店 等			
	担 当 者			
	T E L ( )	F A X ( )		

FAX  
↓ (組合所属の事業者)

FAX  
↓ (組合未所属の事業者)



記

標準種類					
社 名					
注文数量	① のぼり	@	円 X	枚	円 消費税
ホール(要・否)	② ホール	@	円 X	枚	円 消費税
合計金額	① + ② 合計				円

※送料・梱包費用が別途必要です。

※代金のお支払いは、  
 〔 組合所属の事業所様＝所属組合にお願いします。  
 組合未所属の事業所様＝愛貨協連にお願いします。〕

(愛貨協連処理欄)

出荷日	令和 年 月 日	受付日	令和 年 月 日	請求日	令和 年 月 日
(消費税別)	ケ口	送信日	令和 年 月 日	入金日	令和 年 月 日
荷造り送料	円			連番号	