**SAフェイスガード　注文書**

**（ファクシミリ用/メール添付用）**

**注文日：　　　　年　　　月　　　日（　　）**

|  |
| --- |
| **〒　　　　　　-****（ご住所）****（マンション名・ビル名）** |
| **（法人名）** |
| **（お客様名）** |
| **（電話番号）** |
| **（購入数量）** |
| **（お届け日時指定）****※在庫がある場合の出荷は、ご注文日の翌日発送（土日を除く）となりますので、ご注文日の翌々日以降のご指定をお願いいたします。ご指定のない場合は日時指定なしの最短日で発送いたします。** |
| **（備考・補足・その他）** |

**株式会社みつわ　フェイスガード受注窓口 行**

**ＦＡＸ：043-243-2005**