



送信日 年 月 日

サンプル注文FAXシート

FAX: 0721-23-5680

○ サンプル注文商品

	商品名	本体色	数量
1	(ID:)		個
2	(ID:)		個
3	(ID:)		個
4	(ID:)		個
5	(ID:)		個

○ お客様情報

団体名	フリガナ	部署名	
		TEL	
ご担当者名	フリガナ	FAX	
		携帯電話	
ご住所	〒 -		
メールアドレス			※請求書(PDF)の送信先となります。
利用規約への同意	利用規約に同意して、上記内容で注文します。 はい ・ いいえ		

※利用規約の詳細は <https://www.graduation.co.jp/info/terms> をご確認ください。同意なき場合はご注文を承れません。

○ ご検討内容

数量	個	名入れ	なし ・ あり
のし	なし ・ あり	印刷方法	
包装	なし ・ あり	ご希望納期	年 月 日

○ その他お問い合わせ (サンプルお届け先のご住所がお客様情報と異なる場合は、こちらにご記入ください。)

※ ご要望・ご質問・名入れ内容をご記入ください。