

注文日 年 月 日

御社名

部署名

ご担当者名

ご住所 〒

電話番号

FAX番号

下記の通り注文致します

製品名	数量	単価	合計額

納品先が異なる場合

社名

電話

住所 〒

お支払い方法(○で囲んでください。)

・銀行振込\*

・請求書払い(法人様のみ)

※銀行振込をご指定の場合、合計金額・送料を弊社で計算し、FAXを返信致します。

振込先

金融機関名 三菱UFJ銀行 普通口座 3796347 支店名 尾張旭支店  
口座名義 アヴィエラン株式会社

備考

FAX 052-701-6722

アヴィエラン株式会社 物流機器事業本部

〒465-0058 愛知県名古屋市長区貴船1-346 TEL 052-701-6711

