

スポットお取引用ご注文書

FAX . 044-945-8486

ご発注先：(株)多摩デバイス
〒214-0001川崎市多摩区菅1-4-11
TEL . 044-945-8028
FAX . 044-945-8486

< 貴社名 > _____ (株)(有)を必ずご記入下さい。

< 貴社所在地 > 〒 _____ 〒番号は必ずご記入下さい

都・道・府・県

< ご担当者様部署名 >

< ご担当者様お名前 >

< TEL > - - < FAX > - -

< 現品納品先 > 〒 _____ 上記住所・部署と異なる場合にご記入下さい。

都・道・府・県

< 納品書送付先 > 〒 _____ 現品納品先と異なる場合にご記入下さい。

都・道・府・県

< ご注文内容 >

価格・納期・仕様条件などについては予めお打合せ下さい。

【ご注文日】 年 月 日

品名	周波数	数量 (A)	単価 (B)	金額 (AxB)	納期

以上 () 件 合計金額 ¥() を発注します。

()内ご記入ください。