

宛：OKIクロステック株式会社（本社）行

発行日 年 月 日

○下記の通り注文します。（*太枠内をご記入ください）

対応機種名	
-------	--

No.	品名	品番	*1単価（税抜）	数量	単位	金額（税抜）	備考
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
						合計（税抜）	¥ ※1 + 消費税

※1 表記金額は全て税抜です。ご請求時は、別途 消費税を申し受け致します。

※2 配送先（1箇所）につき500円（税別）送料が発生いたします。予めご了承願います。

○発注元・納品先（*代金のお支払いは、佐川急便による納品時代金引換となります。）

法人名			
部署		担当	様
住所	〒 都道 府県		
TEL		FAX	
備考			

・消耗品の出荷は、ご注文受付日の翌々営業日出荷となります。お問合せは以下窓口までお願いいたします。

*ご注文内容、納期等に関するご相談 >>> TEL : 0120-706-599 < 営業時間：平日9:00~17:00 >

・消耗品のご注文はWebからもお受けしております。

*OKIクロステック e-shop >>> URL : https://www.oki-oxt.jp/si/e_shop/privacy.html

OKI使用欄 お届け希望日ございます場合は備考欄までご記載願います。
