

オーダーシート *ご記入例

ご注文日 XXXX 年 XX 月 XX 日

ご住所(納品場所)

チーム・団体名 アウトナンバー

〒 150-0033

東京都渋谷区猿楽町9-8 代官山パークサイドビレッジ 204

代表者名 山田 太郎

電話番号(携帯可) 03-5456-4408

FAX番号 03-5456-4409

メール(PC) store@outnumber.jp

品番	品名	数量
MTB7WW	バスケットボール	10
		<input type="text"/>
		<input type="text"/>
		<input type="text"/>
		<input type="text"/>
		<input type="text"/>
		<input type="text"/>
		<input type="text"/>
		<input type="text"/>
		<input type="text"/>
		<input type="text"/>
		<input type="text"/>

*備考欄

オーダーシート

ご注文日	年 月 日	ご住所(納品場所)
チーム・団体名		〒
代表者名		
電話番号(携帯可)		FAX番号
メール(PC)		

品番	品名	数量
		<input type="text"/>
		<input type="text"/>
		<input type="text"/>
		<input type="text"/>
		<input type="text"/>
		<input type="text"/>
		<input type="text"/>
		<input type="text"/>
		<input type="text"/>
		<input type="text"/>
		<input type="text"/>
		<input type="text"/>
		<input type="text"/>
		<input type="text"/>
		<input type="text"/>
		<input type="text"/>
		<input type="text"/>

*備考欄