

注 文 書 (FAX用) 令和 年 月 日

株式会社エポックサービス 宛

FAX 0852 - 23 - 6697

☆ ご購入者 (会社名・屋号・氏名)				
【 御住所 】 〒 -				
☆ 御担当者		☆ 携帯番号 - -		
☆ 電話番号 - -		☆ FAX番号 - -		
☆ メールアドレス				
商 品 名	型 式	台数	単価	合 計
☆ ガス機器の場合、ガスの種類をお選びください。(都市・LP)○で囲んでください。				
☆ 配送希望 下記の(1, 2)の数字 及び 記号(A, B, C, D)を○で囲んでください。				
1、 無料配送 車上渡し 時間指定不可		*一部地区除く		
2、 有料配送 搬入設置(時間指定可)迄		搬入設置予定日時 月 日		
A・カウンター越え 有 無				
B・既存品の撤去・廃棄 (有・無) 有の場合、下記項目に記入をお願い致します。				
1. 設置機器と同等品				
2. 同等品以外(寸法)巾		cm	奥行	cm
			高さ	cm
C・搬入先は何階ですか? (F)				
1. 1F以外の場合 (F)		エレベータ 有・無		
※エレベーター利用の場合のみ:エレベーター入り口 巾 (cm) 高さ (cm)				
D・搬入入口 巾		cm	高さ	cm
			E・段差 無・有 ⇒	段 cm
注 文 先 と 違 う 場 合 の み 記 入 お 願 い し ま す。				
☆ 配送先社名(店名・社名・氏名)				
☆ 配送先御住所 〒 -				
☆ 電話番号 - -		担当者		
☆ 携帯番号 - -				
☆ お支払方法				
1. 前振込		2. リース		3. 設備ローン
備考欄				

☆ 今後の流れ 《エポックサービスより》

①注文受付確認書FAX ⇒ ②メーカー在庫確認後注文請書FAX ⇒ ③ 御入金確認

④ 商品発送の手配 ⇒ ⑤ 発送のご連絡 ⇒ ⑥ 商品のお届け

ご不明な点は 電話 0120-932-998 FAX 0852-23-6697