

Fax. 03-5795-2686 (業務担当宛)

発注日	年	月	日
発注番号			

発注書

(注文先)
株式会社インターソリューションマーケティング 御中
業務 担当
〒150-0013 東京都渋谷区恵比寿 1-24-14 EXOS 恵比寿ビル 5F
Tel. 03-5795-2685 Fax. 03-5795-2686

(ご納品先) ご住所 会社名 所属 氏名 電話番号 ファックス 電子メール 印	(ご発注元・ご請求先) ご住所 会社名 所属 氏名 電話番号 ファックス 電子メール 印
---	--

次のとおり発注をします。

合計金額 _____ 円 (税込み)

(内訳)

製品番号	製品名	数量	単価	金額(税別)	備考
送料(*)					
				合計金額(税別)	
				消費税	
				総合計(税込み)	

ご納品 見積書番号 () のとおり
お支払い 見積書番号 () のとおり
※送料 合計金額 30,000 円 (税別) 未満の場合には、525 円 (税込) とさせていただきます。

(弊社使用欄)