

※お名前・ご住所・電話番号を必ずご記入ください。

## FAX注文用紙

このたびはゴムクローラー専門店HOPEにご注文いただきましてありがとうございます。  
必要事項をご記入の上、FAX番号 **0120-17-5696** へ送信してください。

### お客様情報

1	お名前	
2	ご住所	〒
3	電話番号	
4	FAX番号	
5	Eメールアドレス	

### お届け先(お客様情報と同じ場合は、記入不要です)

1	お名前	
2	ご住所	
3	電話番号	

### ご注文内容

	商品名(コード番号、またはサイズ)	個数	金額
例	kubota01または150*72P*33L	1	12,500 円
1			
2			
3			
4			
合計			0

### 支払い方法 (該当に☑を入れてください)

1	<input type="checkbox"/> 代金引換 (商品の配達前に電話連絡があります。手数料は無料です。)
2	<input type="checkbox"/> 銀行振り込み (入金確認後の商品発送となります。振り込み手数料はご負担ください。) ※商品の受注確定後、振り込み口座番号をご連絡いたします。

### その他ご要望事項

--

記入に際してのお問い合わせは、**0120-17-5696** までお気軽にお電話ください。

ゴムクローラー専門店HOPE