

# ご注文書

(株)逸品堂 行

FAX

06-6773-9173

ご記入日	令和 年 月 日
ご注文者様	ご住所 〒
	ご担当者様名
	TEL ( ) - E-mailアドレス
	FAX ( ) -
お届け先	※お届け先が上記(ご注文者様)と異なる場合はご記入ください。
	ご住所 〒
	お名前 TEL ( ) -
ご希望納期	令和 年 月 日 ※校了後 最短当日出荷

## ご注文内容

品番	品名	数量	金額	備考
			円	
			円	
			円	
			円	

原稿イメージ

※オリジナルラベルご注文のみご記入

合計金額(税別)

円

※流動在庫の為、ご決定の際は在庫確認をお願い致します。

※送料込み(北海道・沖縄・離島は別途送料がかかります。) ※弊社でデザインを作成する場合は別途ご相談ください。

※オリジナルラベルの入稿データはメールアドレス【[info@ippin-do.jp](mailto:info@ippin-do.jp)】にお送りください。