

FAX 注文用紙 イマジェニク・ウェブショップ受付用

IMAGENIQUE WebShop



送信先 FAX 番号：**042-400-1008**

<http://www.imagenique.com/shop/>

ご注文日付 年 月 日

▼お問い合わせ

電話 042-338-5462 携帯 090-2915-1523

▼ご注文主		
ご住所	〒 —	
ふりがな		
お名前		
電話番号		
FAX 番号		
ご希望のご連絡方法： 電話 FAX メール (どれか一つを○で囲んでください)		
連絡先電話番号またはメールアドレス：		
ご希望のお支払方法： 振込 NP 後払い 代金引換 (どれか一つを○で囲んでください)		
▼お届け先 (※上記と異なる場合ご記入下さい)		
ご住所	〒 —	
ふりがな		
お名前		
電話番号		
FAX 番号		
▼ご注文内容		
ウェブショップ上の商品番号 または 型番・商品名	備考(使用機種など)	数量

商品名略称として、クリップオン・ソフトライト・スクリーン → CSLS と書いて頂ければ結構です。

記入例： [商品名] CSLS ケース付き クロ [備考] ニコン D90 用 [数量] 1 } どちらも同じ内容になります
[商品番号] CSK-NK-D80-BK [数量] 1 }

(様式 2011-12)