御 注 文 書

日付:

㈱マーク･コーポレーション 御中

御社名		業態	
ご担当者様			
〒			
送付先			
Tel :			
Fax :			
e-mail :			

＊下記の通り御発注申し上げます。

品　名	数量	単位
＊消費税は別途		

備考;
＊1,000シート以下の御発注の際は別途送料のご請求となります。