

素材・機材ご注文フォーム  
Fax 0986-59-9155

商品名(必須)	<input type="text"/> (例) LED回転台 DL?2 など
個数	<input type="text"/>
コメント	<input type="text"/>
お客様について	
お名前(必須)	<input type="text"/>
郵便番号(必須)	<input type="text"/>
住所(必須)	<input type="text"/>
電話番号(必須)	<input type="text"/>
FAX番号	<input type="text"/>
E-mail(必須)	<input type="text"/>
お届け先住所 (住所と異なる場合)	<input type="text"/>
郵便番号	<input type="text"/>
お届け先のお名前	<input type="text"/>
お届け先電話番号	<input type="text"/>
お支払い方法(必須)	<input type="text" value="ゆうちょ銀行 三菱UFJ銀行"/>
コメント	<input type="text"/>