



太枠内ご記入後、FAX 052-726-8036 へ送信してください。
 ご注文内容を確認いたしましたら、納期を記入し返信いたします。(土日祝の場合は翌営業日)

注文書

注文日

年	月	日
---	---	---

発注者	御社名		
	ご住所		
	TEL	FAX	
	ご担当者	メールアドレス	

下記の通り、注文します。

品番	品名	数量	※納期
G-001	GM-サンプラー SA 砂質土用		
G-002	GM-サンプラー SI シルト・粘性土用		

商品先(送付状記載情報)	
<input type="checkbox"/> 上記発注者に同じ	* お届け先が発注者と同じ場合は、チェックを入れてください。
送り先社名	
ご担当者名	
納品先住所	
TEL/FAX	

株式会社ジオメディカル ご注文・商品に関するお問い合わせは・・・ 担当:山本 まで
 TEL052-726-8035 FAX052-726-8036 営業時間 8:30~17:30

GM使用欄

こちらにて注文書を受け取り後、請求書を送付いたします。

着金確認後の生産となりますので下記へお振込をお願いいたします。

振込先:十六銀行星が丘支店 (普)1081404 カ)ジオメディカル