

発注書

貴社名	
住所	
TEL	
FAX	

発注日 _____

発注No. _____

(有)エムアイシー

〒460-0012

愛知県名古屋市中区千代田3-33-3

TEL: 052-331-6757

FAX: 052-228-0747

商品名	数量	単価	金額
ペルビスフィット 黒 S		3,000	
ペルビスフィット 黒 M		3,000	
ペルビスフィット 黒 L		3,000	
ペルビスフィット 青 S		3,000	
ペルビスフィット 青 M		3,000	
ペルビスフィット 青 L		3,000	
ペルビスフィット 赤 S		3,000	
ペルビスフィット 赤 M		3,000	
ペルビスフィット 赤 L		3,000	
ペルビスマグ 黒 S		4,500	
ペルビスマグ 黒 M		4,500	
ペルビスマグ 黒 L		4,500	
ペルビスマグ 青 S		4,500	
ペルビスマグ 青 M		4,500	
ペルビスマグ 青 L		4,500	
ペルビスマグ 赤 S		4,500	
ペルビスマグ 赤 M		4,500	
ペルビスマグ 赤 L		4,500	
ペルビスマグ グレー S		4,500	
ペルビスマグ グレー M		4,500	
ペルビスマグ グレー L		4,500	
マルチポケット グレー		1,750	
マルチポケット オール黒		1,750	
マルチポケット 赤		1,750	
ドリンクホルダー グレー		1,400	
ドリンクホルダー オール黒		1,400	
希望納期		小計	0
納品先 (住所、TEL)		消費税 (10%)	0
		合 計	0

※税込み30,000円以上のご注文で送料無料

※マルチポケット、ドリンクホルダーにつきましては上記のカラー以外のご注文の場合、受注後の生産になりますのでご了承ください。

備考

--