

注文書

ご注文日: _____

****お客様情報****

| | | | |
|--------|---|-------|--|
| フリガナ | | 電話番号 | |
| お名前 | | FAX番号 | |
| E-mail | | | |
| ご住所 | 〒 | | |

****ご注文内容****

| 商品名 | 商品番号 | 内容量 | 数量 |
|---|--------------|-----|----|
| 暮らしに除菌を 〔家庭用品〕 | PLN-0001-1 | 5L | |
| | PLN-0001-2 | 10L | |
| | PLN-0001-3 | 20L | |
| 暮らしに除菌を 抗菌プラス 〔家庭用品〕 | PLN-0002-1 | 5L | |
| | PLN-0002-2 | 10L | |
| | PLN-0002-3 | 20L | |
| 暮らしに除菌を 67 非危険物 〔家庭用品〕 | PLN-0006-1 | 5L | |
| | PLN-0006-2 | 10L | |
| | PLN-0006-3 | 20L | |
| 暮らしに除菌を キッチン用 〔食品添加物〕 | PLN-0003-1 | 5L | |
| | PLN-0003-2 | 10L | |
| | PLN-0003-3 | 20L | |
| 暮らしに除菌を キッチン用抗菌プラス 〔食品添加物〕 | PLN-0004-1 | 5L | |
| | PLN-0004-2 | 10L | |
| | PLN-0004-3 | 20L | |
| 暮らしに除菌を 手指の消毒液 〔指定医薬部外品〕 | PLNFD 0005-1 | 5L | |
| | PLNFD 0005-2 | 10L | |
| | PLNFD 0005-3 | 20L | |
| 暮らしに除菌を 手指の消毒液 ノンアルコールタイプ 〔指定医薬部外品〕 | PLNFD 0007-1 | 4L | |
| | PLNFD 0007-2 | 9L | |
| | PLNFD 0007-3 | 18L | |
| 【備考】 | | | |
| | | | |
| | | | |

****お支払方法**** 前入金（基本） 後入金（内容・必要書類等の条件確認があります。）

※お振込み手数料につきましては、ご負担いただけますようお願い致します。

入金予定日: _____ ※必須記入(仮入力OK)

****請求書先情報**** ※請求書の宛名と「銀行振込み依頼人名」が異なる場合、連絡ください。

| | | | |
|-------|---|------|--|
| 請求書宛名 | | 電話番号 | |
| ご住所 | 〒 | | |

****お届け先**** ※お客様情報とお届け先が異なる場合ご入力ください。

| | | | |
|------|---|------|--|
| フリガナ | | 電話番号 | |
| お名前 | | | |
| ご住所 | 〒 | | |

ご不明な点等ございましたらメール本文にご記入の上
本注文書データと一緒に送ってください。株式会社プラネット
〒594-1136 大阪府和泉市仏並町113番地
TEL:0725-92-3450 FAX:0725-92-3451