|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **合成依頼書** | |  |
|  | | **ジェンスクリプトジャパン株式会社** |
|  | | 東京都台東区台東3-12-5 |
|  | | クラシックビル403 |
| **ご依頼日**   |  | | --- | |  | |  | 代表取締役： 朴　麗玉 |
| **見積書番号** |  | Tel： 03-6803-0843 Fax： 03-3836-0371 |
| **エンドユーザー様情報※** | | **受注専用FAX： 03-4496-5000** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Last Name** |  | **First Name** |  |
| **氏** |  | **名** |  |
| **ご所属** |  | **部署・部門** |  |
| **郵便番号** |  | **E-Mail** |  |
| **住所** |  | | |
| **TEL** |  | **FAX** |  |
| **納品先** | | | |
| **Last Name** |  | **First Name** |  |
| **氏** |  | **名** |  |
| **ご所属** |  | **部署・部門** |  |
| **郵便番号** |  | **E-Mail** |  |
| **住所** |  | | |
| **TEL** |  | **FAX** |  |
| **代理店** | (直接お取引の場合は、記入不要です。) | | |
| **代理店名** |  | **支店** |  |
| **ご担当者** |  | **E-Mail** |  |
| **住所** |  | | |
| **TEL** |  | **FAX** |  |
| **支払方法　　銀行振り込み**  ＊ あらかじめお見積りをご依頼ください。ご注文に際しては、見積書番号を明記ください。  ＊ ご依頼を受付後、最終確認のため、注文明細をメールにてお送りいたしますので、内容をご確認の上、ご返信くださいますようお願いいたします。ご返信をいただくまでは、合成開始が保留されますので、あらかじめご注意ください。 | | | |
|  |  | |  |
| **サイン** |  | |  |