株式会社ニッポンジーン マテリアル行 (E-mail [info-kensa@nippongenematerial.com](mailto:info-kensa@nippongenematerial.com)、FAX 076–452–0399）

**ご注文書**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ご注文日 | 年 月 日 |  |

お客様情報

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| お名前 |  |  |
| 法人名・部署名 |  |  |
| ご住所 | 〒 |  |
| 電話番号 | FAX番号 |  |
| メールアドレス |  |  |

代理店情報（代理店を通してご注文いただく場合はご記入ください）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 代理店名/ご担当者名 |  |  |
| ご住所 | 〒 |  |
| 電話番号 | FAX番号 |  |
| メールアドレス |  |  |

商品送付先

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| お客様情報のご住所へ | | 代理店へ |  |
| 上記以外への発送をご希望の場合のみご入力ください | | |  |
| ご担当者のお名前 |  | |  |
| 法人名・部署名 |  | |  |
| ご住所 | 〒 | |  |
| 電話番号 |  | |  |

ご注文内容

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 製品名 | 販売価格 | 数量 | 金額 | 弊社記入欄  受付番号 |
| 根こぶ病菌検出キット  （48回分） | 124,500円  (税別) |  | 円 |
| 備　考　欄: （弊社へのご連絡事項等がございましたら、備考欄をご利用ください。） | | | |

太枠の部分は必要事項ですので、必ずご記入ください。

送料は確認しご連絡いたします。