

# 認印

## 注文書

品名 (例：白丸)

本ケース  
補充分

1 ~ 5000

5000 ~ 1万

別製品

要・不要

姓										
数量										
姓										
数量										
姓										
数量										
姓										
数量										
姓										
数量										
姓										
数量										

※無記入は1本

備考

貴店名

**FAX 055-235-8989 日本スタニック(株)**

FAX 受信後に確認のご連絡をさせていただきます