

大阪人体模型センター レンタル発注書

FAX 06-6755-9293

必要事項をご記入の上、当社までFAXをお願いします。

1/2

1. レンタル発注商品（必須）

複数の場合は、全てご記入をお願いします。

商品名	レンタル期間	税込価格	数量	金額
	年 月 日 ~ 年 月 日			
	年 月 日 ~ 年 月 日			
	年 月 日 ~ 年 月 日			
	年 月 日 ~ 年 月 日			
	年 月 日 ~ 年 月 日			
合計金額				

・お届けの送料は無料となります。当社への返送は送料実費をご負担ください。

2. ご依頼者様の情報（必須）

御社名	
ご担当者名	
ご住所	〒
お電話番号	
FAX番号	

3. お届け先（上記と異なる場合のみご記入下さい。）

御社名	
ご担当者名	
ご住所	〒
お電話番号	
FAX番号	

大阪人体模型センター

<https://www.human-model.com>

株式会社NGD 大阪府大阪市淀川区木川東2-5-41-3F

分かりにくいことがございましたら、お気軽にお問い合わせください。

TEL 06-6755-9292 （受付：平日9時～18時）

大阪人体模型センター レンタル発注書

FAX 06-6755-9293

必要事項をご記入の上、当社までFAXをお願いします。

2/2

4. お支払い方法（必須）

☐ 代金引換	商品受け取り時にお支払い
☐ 銀行振込	レンタル開始日2営業日前までにご入金をお願いします。 お支払い予定日 () 月 () 日

代引き手数料は無料です。

銀行振込の場合は、誠に恐縮ですが振込手数料をご負担願います。

銀行振込でお急ぎの方は、入金後に当社までお電話をお願いします。

出来る限り早くご対応させていただきます。

当社のお振込先に関して

りそな銀行（銀行コード 0010）

新大阪駅前支店（店番号 133）

普通口座 0338060

口座名義 カ) ネヌジーディー

5. お届け日時や時間などのご希望（ご希望がある場合のみご記入ください。）

お届け日時のご指定がある場合は、あらかじめお電話でお問い合わせをお願いします。

TEL 06-6838-8845（受付 平日9時～18時）

お届け時間のご指定	☐ 午前中 ☐ 14時～16時 ☐ 16時～18時 ☐ 18時～21時
-----------	---

6. 必要書類の有無（必須）

商品は納品書と一緒にお届けさせていただきますが、ご請求書を一緒にお届けさせていただきます。

また、見積もり書や納品書などに関しての、指定事項などがあればご記入ください。

☐ 特別な書類は不要 （標準的な書類のみ）	最初にお見積書をお送りし、納品時には納品書をお送りします。 代表者印などは押印しておりません。
☐ 特別な書類が必要	必要な書類 () 代表者印 ☐ 要 ☐ 不要

大阪人体模型センター

<https://www.human-model.com>

株式会社NGD 大阪府大阪市淀川区木川東2-5-41-3F

分かりにくいことがございましたら、お気軽にお問い合わせください。

TEL 06-6755-9292（受付：平日9時～18時）