

Sail Order Form



Fax to 045-773-5222



NORTH SAILS

フォームを埋めて、上記の番号にファックスしてください。赤い*は必須入力項目です。

* 発注日: 年 月 日		* 希望納期: 年 月 日		
* 発注者		* 所属団体名		
* 〒		* TEL		
御住所		FAX		
* E-mail		携帯		
* 請求名義		* TEL		
* 〒		* FAX		
請求先		□ 同上		
* 〒		* TEL		
送付先		□ 同上		
種類	*セールのタイプ	*セールナンバー	*数量	備考
メイン	<input type="checkbox"/> SW-4 <input type="checkbox"/> PR-3 <input type="checkbox"/> LF-3	<input type="checkbox"/> 青 <input type="checkbox"/> 赤 <input type="checkbox"/> 黒 <input type="checkbox"/> 緑		<input type="checkbox"/> マイラークロス
ジブ	<input type="checkbox"/> R3-LM			<input type="checkbox"/> マイラークロス
アクセサリ	<input type="checkbox"/> デッキカバー <input type="checkbox"/> ハルカバー <input type="checkbox"/> ダガーボードケース <input type="checkbox"/> ラダーケース <input type="checkbox"/> マストケース			
* 御希望の出荷方法をお選び下さい。				
<input type="checkbox"/> 折畳み出荷 <input type="checkbox"/> ロール出荷				

備考