

コトラベル[®]

サンプル依頼書 FAX:06-6797-4517

年 月 日

貴社名		御担当者	様
ご住所	〒		
電話番号		① 運賃有	送り状番号
FAX番号		ご希望日 月 日	
		② 運賃無 ※送り状番号なし	

①をお選びの際は路線便(佐川急便)で希望着日にお届け可。希望日をご記入ください。送り状番号を返信させていただきます。※運賃は下記記載

②をお選びの際はゆうメールとなり、2~4日の日数を要します。(土日祝は日数に含みません。)

直送をご希望の際は下記にご記入をお願いします。運賃の有無、希望日は上の欄にご記入ください。

直送先お客様名		御担当者	様
ご住所	〒		
電話番号			

商品コード	商品名	必要数

運賃条件 本州 1,000円 北海道 1,600円 沖縄・離島 2,000円 金額は税抜

株式会社 和光

〒546-0012 大阪府大阪市東住吉区中野2-6-1
TEL 06-6797-4622
Mail: k-iwake@wako-net.co.jp