『デリパック®』注文書_2026年10月

送信枚数　　／　　枚

□　キャンセル

※キャンセルの場合は上記□に✓してください。

※同一到着日の追加注文は新しい注文書でご注文ください。

送信先

email： scf_delipack@sompocare-sol.com

FAX　： 03-5715-1756

1. ご依頼日

ご依頼日	2026 年	10 月	日

※当日受付は12時までです。12時以降は翌営業日受付となります。

2. 配達指定

お届け日	2026 年	月	日
時間帯			

※時間帯は「午前中」「14:00～16:00」のどちらかをご選択ください

3. お届け先

法人名		ご担当者さま氏名
ご住所		電話番号
メールアドレス		

4. 取扱店さま

会社名		ご担当者さま氏名

5. ご注文内容

商品コード	商品名	規格	単価	パック数	金額

※ご注文受付後、メール注文、FAX注文にかかわらず、注文請書はメール優先で送信いたします。

※単価、金額、商品代金合計、送料は全て税抜きで表示されます。

合計パック数	
商品代金合計	
送料	

改定日　2026/10/25