

見積依頼書/法人決済申込書

株式会社アルファコックス 宛

以下の見積を希望いたします。

年 月 日

| | | | |
|-------------------|--|-----|--|
| 会社名 | | | |
| 部署名 | | | |
| 担当者名 | (印) | | |
| 住所 | 〒 | | |
| TEL | | FAX | |
| E-Mail | | | |
| 購入希望商品 (数量、OS) | (数量: 本) (Win / Mac) | | |
| シリアル番号 | 【更新の場合はシリアル番号をご記入ください】 | | |
| 再販 | <input type="checkbox"/> 有 (再販売先:) <input type="checkbox"/> 無 | | |
| 購入方法 | <input type="checkbox"/> オンラインショップ <input type="checkbox"/> 発注書提出による注文 | | |
| 取引履歴 | ※以前にお取引がございましたら、取引時期を記載願います。 | | |

ご注文は弊社オンラインショップ、または発注書による注文をお願いいたします。

お支払いは、原則として前払いとなります。

発注書によるご注文の場合は、請求書を先にお送りいたします。ご入金確認後、商品を発送いたします。

請求書発行による締め日払いで購入をご希望される場合は、以下にチェックをお願いいたします。

弊社にて審査を行わせていただき、結果をご連絡させていただきます。

締め払いは納品月の月末締め翌月末払い（月末が休日の場合は、前払い）、銀行振込となります。

請求書発行による締め払いを希望します

本用紙にご記入いただきました情報は、株式会社アルファコックスの個人情報保護方針に従い利用されます。

株式会社アルファコックス
〒155-0031 東京都世田谷区北沢 3-1-10-2F
TEL 03-3485-8196

FAX 番号 : 03-3485-8199

E-Mail : sales@alphacox.com