

ライナーバッグ・周辺機器 オーダーフォーム

オンラインオーダーは
ホームページからどうぞ
http://www.maxicon.jp

※御希望日の2営業日前15時までにオーダーをお願いします。
※土日、祝日はオーダー及び納入・回収を承ることは出来ません。

発注年月日 年 月 日

購入主	社名	担当者名	TEL FAX
発注主 (借り主と違う 場合のみ記入)	社名	担当者名	TEL FAX

ご希望の商品に○印を記入の上、箱数を記入してください。

ライ
ナ
ー
バ
ッ
グ

品名	枚数/箱	ご発注箱数
EB-125(スタンダード)	10	_____ 箱
EB-188(ガンマ線滅菌タイプ)	10	_____ 箱
EB-105(耐熱タイプ)	10	_____ 箱
EB-103(アルミ蒸着タイプ)	10	_____ 箱
EB-207(乳製品専用タイプ)	10	_____ 箱
備考	_____	
納入先	_____	
納入希望日	_____ 年 月 日 ()	

ライナーバッグ以外の充填部品、排出部品等は下記に記載してください。

周
辺
機
器

品名	数量
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
納入先	_____
納入希望日	_____ 年 月 日 ()

備
考
欄