

# FAX依頼フォーム

年 月 日

## 赤帽千載運送宛

この度下記内容で運送を依頼致します

依頼元	社名 担当者 〒 住所 TEL
-----	-----------------------------

引取先	社名 担当者 〒 住所 TEL 日時 年 月 日 時 分 <input type="checkbox"/> 頃 <input type="checkbox"/> までに <input type="checkbox"/> 指定 <input type="checkbox"/> 希望
-----	---

届け先	社名 担当者 〒 住所 TEL 日時 年 月 日 時 分 <input type="checkbox"/> 頃 <input type="checkbox"/> までに <input type="checkbox"/> 指定 <input type="checkbox"/> 希望	<table border="1"> <tr> <td style="text-align: center;">受領印</td> </tr> <tr> <td style="height: 80px;"></td> </tr> </table>	受領印	
受領印				

品物	内容  数量
----	--------------

請求先	社名 担当者 〒 住所 TEL	<input type="radio"/> 依頼元 <input type="radio"/> 引取り先 <input type="radio"/> 届け先	<table border="1"> <tr> <td style="width: 10%;">支払日</td> <td style="width: 5%;">年</td> <td style="width: 5%;">月</td> <td style="width: 5%;">日</td> </tr> </table>	支払日	年	月	日
支払日	年	月	日				

※備考	
-----	--

以上