

# Fax注文用紙 ルーベンスジャパン行

申込日 年 月 日

お申込者様			
フリガナ		年齢	歳
お名前		性別	男・女
ご住所	〒		
電話番号			
Fax番号			
メールアドレス			
お支払い方法	代金引換 銀行振込 ご希望のお支払い方法を で囲んでください。		

銀行振込先: 京都中央信用金庫竹田支店(普通)0533631 清水多恵子

ご購入商品		
商品番号	商品名	数量

お届け先 お届け先がお申込住所と異なる場合のみご記入ください。

フリガナ		年齢	歳
お名前		性別	男・女
ご住所	〒		
電話番号			

日本総代理店 ルーベンスジャパン  
〒612-8446 京都市伏見区竹田中内畑町96  
FAX 075-601-5098  
TEL 075-601-5099