

オンラインオーダー(OLO) 申込フォーム

※ご注文書ではありません
※コピーしてお使いください

ご利用にはログインID・パスワードが必要になります。
この用紙の太枠線内に必要事項をご記入のうえFAXにてお送りください。
お手続き終了後、ご記入のe-mailアドレス宛にご連絡を差し上げます。
ご不明な点は下記までお問合せください。

■TEL… 0120 827 400

■FAX… 0120 827 405

■インターネット…www.lyreco.jp

ご記入日	年	月	日
貴社名			
ご住所	〒	—	
お電話番号	—	—	
FAX番号	—	—	
ご担当者名	様		
e-mail アドレス			
お客様番号(お持ちの場合のみ)			
ご請求締切日	初めてご利用のお客様は 締め日・お支払い方法を ご指定ください。 ご指定がない場合は月末 締め銀行振込になります。	<input type="checkbox"/> 10日締め(銀行振込のみ) <input type="checkbox"/> 20日締め(銀行振込・口座自動振替) <small>どちらかに○をつけてください</small> <input type="checkbox"/> 月末締め(銀行振込・コンビニエンスストア) <small>どちらかに○をつけてください</small>	
DM等を送ってもよろしいですか?	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	

〈 弊社使用欄 〉

顧客コード	ID
Repコード	Rep