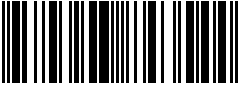


FAX注文書

書店印	番線印							
書店連絡欄 <div style="text-align: right; margin-top: 20px;"> する しない <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> </div> <div style="margin-top: 10px;"> 搬入日の返信を希望 </div> <div style="margin-top: 10px;"> 返信先FAX番号 _____ </div>	部数							
	ISBN	978-4-903843-54-4 						
		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;"></th><th style="width: 40%;">書名</th><th style="width: 50%;">出版社</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="vertical-align: top; padding: 5px;"> 補充 客注 フェア 搬入希望 (/) </td><td style="vertical-align: top; padding: 5px; text-align: center;">風邪クルズ</td><td style="vertical-align: top; padding: 5px; text-align: center;">メデイカルサイエンス社</td></tr> </tbody> </table>		書名	出版社	補充 客注 フェア 搬入希望 (/)	風邪クルズ	メデイカルサイエンス社
		書名	出版社					
補充 客注 フェア 搬入希望 (/)	風邪クルズ	メデイカルサイエンス社						
	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; text-align: center;">年</td><td style="width: 33%; text-align: center;">月</td><td style="width: 33%; text-align: center;">日</td></tr> </table>	年	月	日				
年	月	日						
版元連絡欄	メモ							
	担当者							

送信先 FAX 番号 **03-5390-2213**

※この注文用紙は版元ドットコムから出力されたものです。