

IP電話関連商品注文書

注文書送付先：株式会社ソフトエイジェンシー宛 申込日：_____
郵送：〒323-0820 栃木県小山市西城南5丁目16番地9 見積書番号：_____
FAX：0285-31-5845 貴社注文番号：_____
E-Mail：sales@softagency.co.jp ※貴社注文番号は、納品書、請求書に記載されます。

個人情報の取り扱いについて

ご注文にあたり本注文書にてご提示いただいた申込担当者の個人情報については、以下の目的のために利用させていただきます。

- 商品の発送、届け、その他製品やサービスのご利用にあたってのサポートを行うため
- 新製品のご案内や新サービス、商品に関する調査(アンケート)などに使用させていただく場合

弊社はご提供いただく個人情報について、上記の目的およびご提供いただいた際に利用目的としてご同意いただいた目的以外に使用することはありません。

これらの目的以外に利用する必要が生じた場合は、事前にお客様にその旨を通知いたします。

以上に同意の上、ご注文ください。

同意する

以下に必要事項をご記入ください。

AGEphone	AGEphone Business3 for Windows () 個 対応USBハンドセット Cyberphone W () 個
MAX IP	MAX IP () 台 CHAT 50USB () 台 CHAT 150USB () 台
SIP電話機	本体 (KX-UT123N) () 台 本体 (KX-UT136N) () 台 本体 (KX-UT670N) () 台 ACアダプタ () 個
書類の送付方法	<input type="radio"/> メール <input type="radio"/> 郵送

エンドユーザ情報 ※商品を再販される場合は、ご記入ください。

会社名			
住所	〒		
部署名			
担当者名			
メールアドレス			
電話番号		FAX番号	

※基本的に商品と全ての書類は申込担当者様へお届け致します。
弊社からの連絡は申込担当者様宛とさせていただきます。

申込担当者

会社名			
住所	〒		
部署名			
担当者名			
メールアドレス			
電話番号		FAX番号	

商品送付先

※送付先が申込担当者様と異なる場合はご記入ください。

会社名			
住所	〒		
部署名			
担当者名			
メールアドレス			
電話番号		FAX番号	

請求書送付先

※送付先が申込担当者様と異なる場合はご記入ください。

会社名			
住所	〒		
部署名			
担当者名			
メールアドレス			
電話番号		FAX番号	