

IP電話関連商品注文書

注文書送付先：株式会社ソフトエージェンシー宛 申込日： 年 月 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： _____

F A X：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

ご注文にあたりご提示頂いた個人情報については、本商品の販売にかかわる各企業に通知されます。また、弊社関連資料のご案内等に使用させていただきます。原則として、ご提供者本人の許可無く弊社以外の第三者に提供することはありません。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。

エイジフォン	<input type="checkbox"/> エイジフォン・ビジネス for Brekeke () 個			
	<input type="checkbox"/> エイジフォン・ビジネス 2 ユーザライセンス () 個			
	<input type="checkbox"/> エイジフォン・ビジネス 2 マシンライセンス () 個			
	<input type="checkbox"/> エイジフォン・デスクトップ 2 () 個			
	<input type="checkbox"/> 対応USBハンドセット Cyberphone W () 個			
QuickPhones	本体 (QA-342)	予備バッテリー	予備ACアダプタ	
	() 台	() 個	() 個	
Mobby Talk	本体 (Mobby Talk 253)	予備バッテリー	/	
	() 台	() 個		
MAX IP	MAX IP	CHAT 50USB	CHAT 150USB	
	() 台	() 台	() 台	
フレッツフォン		VP1000	VP1500	VP2000
	本体	() 台	() 台	() 台
	専用受話器	() 個	() 個	() 個
書類の送付方法	<input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> メール			

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	

申込担当者

※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。

会社名			
住所	〒		
部署名			
担当者名	印		
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	