

# ご発注書



ご依頼日 年 月 日

## 山豊テグス株式会社 行

貴店名	フリガナ	帳合先				
ご住所					TEL - -	
					FAX - -	
<通信欄>						
品名	m数	色	号数	ご注文数	備考	

ヤマトヨテグス株式会社 〒524-0004 滋賀県守山市笠原町730-2 TEL 077-582-2520

**FAX. 077-582-4721**