

発注書

発注年月日	
発注書No.	

株式会社日本病院共済会 宛

貴社名 住所：〒 担当者様： TEL:

下記の通り、発注いたします。

--	--

納品期限		納品場所	
------	--	------	--

商品コード	商品名	単位	数量	単価	金額
	LED蛍光灯 bikei 40W 高輝度乳白	本			
	LED蛍光灯 bikei 40W 高演色乳白	本			
	LED蛍光灯 tecoled 40W 乳白	セット			
	* 工事費は別途				
	資料請求	<input type="checkbox"/>			
	直接説明希望	<input type="checkbox"/>			
				合計金額	

備考	
----	--