

配送依頼書

FAX送信日 年 月 日

会社名		TEL	
所在地		FAX	
ふりがな ご担当者		携 帯	

チャーター便の依頼

集荷先							
ふりがな ご担当者				部 署			
TEL			携 帯			集荷時間	
配送先							
ふりがな ご担当者				部 署			
TEL			携 帯			配送時間	
荷 種			個 数			件 数	
				個			件
付帯業務	<input type="checkbox"/> 有り	内 容					
	<input type="checkbox"/> 無し						

ルート便の依頼

集荷先							
ふりがな ご担当者				部 署			
TEL			携 帯			集荷時間	
配送地域					件 数		
						件	
研 修	<input type="checkbox"/> 有り	研修期間の条件					
	<input type="checkbox"/> 無し						
勤務時間	~		台 数			契約期間	通 年
				台			
休 日			支払条件				締め 払い
					締め		払い

特記事項						
------	--	--	--	--	--	--