

# ボール 発注書

テニスサポートセンター渋谷店 宛

Tel 03-5456-7473

Fax 03-5456-7470

学校名 \_\_\_\_\_

名 前 \_\_\_\_\_

住 所（発送先）〒 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

連絡先（電話番号） \_\_\_\_\_

商品名	種別	数量
<b>HEAD TOUR</b>	<b>4 球缶</b>	

発 注 日                    月                    日

希望納期                    月                    日

支払方法（どちらかに○印をして下さい）

銀行振込	店頭支払
------	------