



アドブルー営業部 行

西暦 年 月 日

FAX:03-4346-0080 ※FAX 番号が変わりました

TEL:03-4346-3124

ご発注社名:

住所:

TEL:

FAX:

ご担当者名:

尿素 SCR システム専用尿素水溶液「AdBlue®」【バラ】専用注文書

納入先名	
住所	〒 ー TEL:
数量	アドブルー バラ納入 × L ※目安数量をご記入ください 満タン納入 : 可 ・ 不可 ※○をどちらかをお願いします ※ご注文は600L以上でお願い致します
希望納期	月 日 ※土曜日納入の可否 : 可 ・ 不可
備考	<input type="checkbox"/> 新規納入先の場合はチェック

\* 土曜日納入の受け入れ可否を必ず選択してください。

\* 納期回答は FAX にて返信いたします。