アサヒリサーチ・ハーレー事業部 行

FAX：03-3779-1794

注 文 書 》

ご注文日：　　年　　月　　日

フリガナ お名前：	お乗りのバイク 年式　　モデル名
ご住所：〒 電話： FAX：	連絡先電話： 発送日に連絡が必要／不必要（○印を付けてください。）
お届け先が上記住所と異なる場合や、時間指定などを指示して下さい。お届け先電話番号もお忘れなく。	

お支払方法： ご利用の方法に○印を付けてください。	代金引換(コレクト) 銀行振込 クレジットカード →	種類 カード番号　　-　　-　　- 有効期限　　/ 支払い回数　一括/リボ　その他（　　）

カタログ名	頁	パーツ番号	数量	単価	品名