BizPartner
Together We Success

ORDER FORM / แบบฟอร์มใบสั่งซื้อสินค้า

กรอกรายละเอียดในแบบฟอร์มและแฟกซ์กลับหมายเลข 0-2960-4964

หรือ ส่งทางจดหมายถึง บริษัท บิซิเนสพาร์ทเนอร์ จำกัด 108/48 หมู่ 5 ซ.แจ้งวัฒนะ-ปากเกร็ด20 ต.ปากเกร็ด อ.ปากเกร็ด จ.นนทบุรี 11120

โปรดตรวจสอบวงเงินคงเหลือในบัตรที่ท่านใช้ทำรายการ ก่อนกรอกใบสั่งซื้อ

ทางบริษัท บิซิเนสพาร์ทเนอร์ จำกัด ขอสงวนสิทธิ์ยกเลิกใบสั่งซื้อ หากวงเงินไม่พอชำระค่าสินค้า

รายการสินค้า					วิธีการชำระเงิน	
รหัสสินค้า	รายการ	ราคา/ชิ้น	จำนวน	รวมเป็นเงิน	ใช้วงเงินบัตรเครดิต	
					ชำระเต็ม	แบ่งชำระ
รวมเป็นเงิน (ตัวอักษร).....บาท						

ชำระผ่านบัตรเครดิต ธนาคาร ☐ กรุงไทย ☐ กรุงเทพ ☐ ไทยพาณิชย์ ☐ กสิกรไทย
☐ ซิตี้แบงก์ ☐ ฮ่องกงแบงก์ ☐ สแตนดาร์ดชาร์เตอร์
☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

ข้าพเจ้าขอรับรองความถูกต้องของรายการสั่งซื้อสินค้าข้างต้น และถือว่าใบสั่งซื้อสินค้านี้เป็นหลักฐาน การใช้บัตรเครดิตตามข้อตกลงที่มีอยู่ กับ บัตรเครดิตดังกล่าว

หมายเลขบัตรเครดิต ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ วันหมดอายุ ☐☐ / ☐☐

ชื่อ-นามสกุล (ภาษาไทย) _____

สถานที่จัดส่งสินค้า _____

_____

โทรศัพท์บ้าน _____ โทรศัพท์ที่ทำงาน _____

มือถือ* _____ อีเมล์* _____

* (กรุณาระบุอีเมล์ และ/หรือหมายเลขโทรศัพท์มือ เพื่อให้ทางบริษัทฯสามารถยืนยันการรับใบสั่งซื้อของท่านได้อย่างรวดเร็ว)

วันที่...../...../.....

ลายเซ็นต์เหมือนหลังบัตรเครดิต