

ใบสั่งซื้อ ตู้เติมใจ

ตู้น้ำดื่มหยอดเหรียญ เต็มน้ำ- เต็มเงิน

ตัวแทนขาย เบอร์โทร

รายละเอียดลูกค้า

ชื่อผู้ให้บริการ เบอร์โทร

สถานที่ติดตั้งเลขที่ หมู่ที่ ซอย

ตำบล.....อำเภอ จังหวัด รหัสไปรษณีย์

ตู้เติมใจ จำนวน.....เครื่อง

ชำระเงินสด (38,000 บาท)

ดาวน์ 5,000 บาท

ดาวน์ 8,000 บาท

จำนวน 12 เดือน

จำนวน 12 เดือน

24 เดือน

24 เดือน

36 เดือน

36 เดือน

หมายเหตุ.....

.....
.....
.....
.....

.....
ลงชื่อตัวแทนขาย

วันที่/...../.....