

ファックス用ご注文表

FAX 0274(62)1636

日付 月 日

ご注文者	フリガナ		TEL	
	お名前	様	FAX	
	ご住所	〒		
	ご注文内容			
	お支払方法	1. 郵便振替(後払) 2. 銀行振込(後払) 3. 代金引換(配送時にお支払) <small>※新規のお申し込みの場合は、代金引換か入金確認後の発送とさせていただきます。 コンビニ ATM・郵便振替・銀行振込をご希望のお客様は、ご入金方法・ご入金日時をお知らせください。</small>		
	お届け希望日	(有・無) 月 日	希望時間	(有・無) 時 ~ 時
	夜間指定	(有・無) 時 ~ 時		
	のし	(有・無)お歳暮・その他()	名入	(有・無)()
	備考			

こちらは贈答用です。ご注文者とお届け先が同じ場合には、記入はいりません。

お届け先①	フリガナ		TEL	
	お名前	様	FAX	
	ご住所	〒		
	品名			
	備考			

お届け先②	フリガナ		TEL	
	お名前	様	FAX	
	ご住所	〒		
	品名			
	備考			

お届け先③	フリガナ		TEL	
	お名前	様	FAX	
	ご住所	〒		
	品名			
	備考			