

FAXご注文書(A4用紙)

FAX: 022-367-4326 (FAX専用回線 24時間受付中)

この画面をプリントして必要事項を記入の上送信してください。

◆ご注文者＆ご依頼主様お届け（ご自宅用）（※は必須です。）

ふりがな 氏 名※			電話番号※	
			FAX番号	
住 所※	〒			
お支払い方法	商品コード	商 品 名	数 量	金 額
※どれか一つお選びください。				円
☐ 銀行振込				円
☐ 郵便振替				円
備考				円
				円
				円
				円
合 計				円

お届け希望日
月 日
時間帯
☐ なし
☐ 午前中
☐ 12時～14時
☐ 14時～16時
☐ 16時～18時
☐ 18時～20時
☐ 20時～21時

◆ご贈答用お届け先（お届け先へ直送いたします）

住 所 〒	商品コード 商 品 名	数 量	金 額	お届け希望日 月 日
			円	時間帯 ☐ なし ☐ 午前中 ☐ 12時～14時 ☐ 14時～16時 ☐ 16時～18時 ☐ 18時～20時 ☐ 20時～21時
電話番号			円	
氏 名			円	
様	計		円	
住 所 〒	商品コード 商 品 名	数 量	金 額	お届け希望日 月 日
			円	時間帯 ☐ なし ☐ 午前中 ☐ 12時～14時 ☐ 14時～16時 ☐ 16時～18時 ☐ 18時～20時 ☐ 20時～21時
電話番号			円	
氏 名			円	
様	計		円	
住 所 〒	商品コード 商 品 名	数 量	金 額	お届け希望日 月 日
			円	時間帯 ☐ なし ☐ 午前中 ☐ 12時～14時 ☐ 14時～16時 ☐ 16時～18時 ☐ 18時～20時 ☐ 20時～21時
電話番号			円	
氏 名			円	
様	計		円	
合 計				円

お支払い方法（※どれか一つお選びください。）	☐ 銀行振込	☐ 郵便振替
------------------------	-------------------------------	-------------------------------

※この注文書が届きましたら、弊社より確認のお電話を致します。弊社定休日の場合は、翌営業日のご連絡となります。
※口座番号、口座名はホームページの【お支払いについて】のページを参照してください。