



営業時間：10:00~17:00 / 店休日：日・月 / TEL.0875-73-6544

FAX注文書

FAX番号 24時間受付 **0875・73・6544**

下記の必要事項をご記入の上、FAXでお送りください。 * 番号のお間違いのないようお願いいたします *

ご依頼主	ふりがな			
	お名前	郵便番号	〒	—
	住所			
	電話番号	・	FAX番号	・
	e-mail			

※ご依頼主様とお届け先が異なる場合のみ記入ください。

お届け先	ふりがな			
	お名前	郵便番号	〒	—
	住所			
	電話番号	・		・

ご注文確認のお返事は？

電話 FAX e-mail

お届け希望日時(ご希望があれば記入してください。)

月	日	<input type="checkbox"/> 午前中	<input type="checkbox"/> 12:00~14:00	<input type="checkbox"/> 14:00~16:00
		<input type="checkbox"/> 16:00~18:00	<input type="checkbox"/> 18:00~20:00	<input type="checkbox"/> 特になし

ご購入商品

品名	金額(税込)	数量	合計金額
		×	= 円
		×	= 円
		×	= 円
		×	= 円
送料			円
お支払い方法	<input type="checkbox"/> 代引き <input type="checkbox"/> 銀行振込(前払い)		円
合計			円

※銀行振込の場合は代金先払いとなります。お振込の際の手数料はお客様負担でお願いいたします。
 ※クレジットカード払いはご利用いただけませんので、予めご了承ください。

3営業日経っても、内容確認の連絡がない場合は、FAXが届いていない可能性があります。
 いま一度番号をご確認の上、再度送信していただきますようお願いいたします。

備考