

FAX 注文用紙

印刷してお使い下さい。

FAX : 06-6401-0187

FAX 受領後、確認のお電話をさせていただきます。

ご注文日	月 日 ()		
ご注文内容 ※送料別途	商品名	個数	金額
		合計	
受取希望日時	月 日 ()	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後	時頃
発送先			
所在地	〒		
フリガナ			
お名前			
電話番号	() -		
ご依頼主 ※ 発送先と同じ場合は FAX 番号のみご記入ください。			
フリガナ			
お名前			
電話番号	() -		
FAX 番号	() -		
備考			

※送料につきましては発送地域により異なります。