

FAX注文用紙

記入後FAXにて送信して下さい。

年 月 日
FAX: 0533684104

※領収書をご希望のお客様は、「領収書希望」と備考欄にご記入くだされば、郵送にて送付させていただきます。

ご注文の商品

商品名	数量

お客様情報

会社名 <small>(法人様ご注文の場合)</small>	
お名前	
お名前ふりがな	
郵便番号	〒
ご住所 <small>マンション・アパート名、部屋番号 など略さずご記入下さい。</small>	
お客様電話番号	()
決済方法 <small>○で囲んで ください</small>	銀行振込 コンビニ決済(手数料250円がかかります)

※法人様限定のサービスといたしまして、銀行振り込みでの後払い決済も承っております。

お届け先(配送先が上記と違う 場合)

お名前	
お名前ふりがな	
郵便番号	〒
ご住所 <small>マンション・アパート名、部屋番号 など略さずご記入下さい。</small>	
お届け先電話番号	()
配達日指定	年 月 日
希望配達時間 <small>○で囲んで ください</small>	午前中 午後 1000~1200 1200~1500 1500~1800 1800以降
カード <small>○で囲んで ください</small>	つける つけない

備考

--