

マークの欄は必ずご記入いただき、上記番号までFAXお願い致します

< 商品を注文される方 >

お名前	
住所 (1) (注文者)	〒
電話・FAX	{TEL - - } {FAX - - }
E-mail	(受注内容をE-mailでご希望の場合はご記入下さい)
ご連絡方法	電話 FAX E-mail

< 商品を受け取られる方 : (注) 商品のお届け先が発注者住所と異なる場合のみにご記入下さい >

お名前	
住所 (2)	〒 -
電話・FAX	{TEL - - } {FAX - - }

< お支払い方法 > 該当する項目にチェックして下さい / 恐れ入りますが「振込み手数料」はお客様負担でお願い申し上げます

代金引換(手数料 315円)	先払い(郵便振替)	先払い(銀行振込み)
----------------	-----------	------------

< お届け時間帯 >

ご希望配達日	月 日 () を希望 (配達されると困る日: 月 日)
ご希望配達時間帯	{午前中・12~14時・14~16時・16~18時・18~20時・20~21時}

< ご注文商品リスト >

No.	商品名	個数	単価	金額(内税)
1				
2				
3				
4				
5				

店舗記入欄

小計	
発送料	
代引手数料	
合計金額	