

FAX注文書 \* 太枠内のみご記入下さい。

送信日 月 日

FAX:03-3493-5515 までお送りください。



TEL:03-2493-5515(代)

氏名	ご連絡先TEL	:FAX
ご連絡時間:		
ご希望の連絡方法: ・TEL ・FAX ・メール (ご希望の方法に○をおつけ下さい)		
メールアドレス:		

\* 当社より折り返しご連絡をさせていただきます。

\* メールアドレスは、ご連絡方法のメールに○をつけた場合のみご記入願います。

お届け先		お届 け 先 ・ お 名 前 ・ ご 住 所	商品番号	個数	備考
お届け先	お名前	フリガナ	1		時間指定
		様	2		
	ご住所	〒	3		
		TEL: ( )	4		
お届け先	お名前	フリガナ	1		時間指定
		様	2		
	ご住所	〒	3		
		TEL: ( )	4		
お届け先	お名前	フリガナ	1		時間指定
		様	2		
	ご住所	〒	3		
		TEL:	4		
お届け先	お名前	フリガナ	1		時間指定
		様	2		
	ご住所	〒	3		
		TEL:	4		

ご希望着日	お支払方法(ご希望の方法に○をおつけ下さい)
月 日	代金引換 ・ 銀行振り込み(三井住友) ・ 銀行振り込み(ゆうちょ) ・ ペイパル決済

\*用紙を郵送の場合は1週間余裕をもってお申込み願います。

※弊社記入欄			*
総合計金額:	商品合計代金:	送料:	