

FAXご注文用紙

ご注文 年 月 日 <プリントアウトしてご利用ください>

※ふりがな ※お名前			
※ご住所	〒	都道府県	郡市区 町村
※電話番号	※FAX番号		
※お支払方法	銀行振込 郵便振替 代引き クレジット ※メールアドレスが無い場合クレジット決済は利用できません		
お届け時間指定	無し 午前中 12~14時 14~16時 16~18時 18~20時 20~21時		
メールアドレス	@		
※ご注文者の生年月日	年	月	日 ( 歳)

--- お届け先が異なる場合 ---

お名前			
ご住所	〒	都道府県	郡市区 町村
電話番号			

⬇️ ご注文頂く商品をご記入下さい ⬇️

商品名	容量	数量	単価	金額

備考・通信欄	送料 手数料	
	合計	