

以下の項目に書き込みの上、上記 FAX 番号までお送りください。

注文日 年 月 日

ご依頼主	フリガナ			
	ご住所	〒		
	フリガナ			
	お名前			
	TEL		FAX	
ご注文商品	商品名		数量	小計
	商品代金合計			
その他	[配達希望日程] ※ご注文から5営業日以降で承ります。 月 日		[配達希望時間] ※ご希望の時間に○をつけてください。 午前中・12-14時・14-16時・16-18時・18-20時	
	※送料は、別途料金が発生します。(ヤマト運輸の送料に準じます) ※お支払は、代金引換のみ承っております。(代引き手数料はお客様ご負担となります。)			
備考				

お届け先①	フリガナ			
	ご住所	〒		
	フリガナ	お届け商品		
	お名前	TEL		
お届け先②	フリガナ			
	ご住所	〒		
	フリガナ	お届け商品		
	お名前	TEL		

※2か所以上のお届け先がある場合は、お手数ですが別紙にご記入の上お送りください。