

ご注文用紙



FAX番号 095-823-3377

| | | |
|------|--|------|
| ご依頼主 | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | 都道府県 |
| | フリガナ | |
| | 連絡先 () - - 様 FAX () - - | |
| お届け先 | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | 都道府県 |
| | フリガナ | |
| | 連絡先 () - - 様 FAX () - - | |

| 品名 | 単価 | 個数 | 小計 |
|--------|----|----|----|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| 商品代金合計 | | | |

お支払い方法

銀行振込

銀行振込手数料はお客様のご負担でお願いします。ご入金確認後、発送します。

代金引換え

送料・代引手数料はすべてお客様のご負担となりますのでご了承ください

配送ご希望日

月

日

曜日

配送ご希望時間

・午前中

・12～14時

・14～16時

・16～18時

・18～20時

・20～21時