

この画面をA4用紙で印刷し、枠内の必要事項をご記入のうえ、FAXをお願いいたします。
 ※お届け先1箇所につき1枚ご利用ください。」

ご注文主様	ふりがな お名前	様	TEL
	ご住所	都道府県	FAX
		市区郡	町村

▼お届け先が上記と異なる場合はご記入ください。

お届け先様	ふりがな お名前	様	TEL
	ご住所	都道府県	FAX
		市区郡	町村

商品名	商品価格(税込み)	数量	金額
①			
【のし紙】 中元・歳暮・粗品・無地・その他	名入れ()		

商品名	商品価格(税込み)	数量	金額
①			
【のし紙】 中元・歳暮・粗品・無地・その他	名入れ()		

商品名	商品価格(税込み)	数量	金額
①			
【のし紙】 中元・歳暮・粗品・無地・その他	名入れ()		

お届け日時指定 月 日 (午前中 12~14時 14~16時 16~18時 18~20時 20~21時)

▼下記のうち支払い方法を○で囲んでください。

代金引換払い ・ 郵便振替(振込み手数料弊社負担) ・ 銀行振込(振込み手数料お客様負担)

※郵便振替、または銀行振込みの場合は、前払いとなっておりますので、当社より総合計のご連絡致します。
 金融機関 の7営業日以内にお振込みください。ご入金確認後、商品の発送をさせていただきます。
 ※電話・FAXでのお申し込みの場合は、クレジットはご利用いただけませんのでご了承ください。

弊社より折り返し、ご確認のご連絡をさせていただき、下記内容の返信をさせていただきます。
 (※受信時間により翌日になる場合がございますのでご了承ください。)

商品代金計 送料 代引き手数料 総合計金額
 (円) + (円) + (円) = (円)

お届け日 月 日 配送温度帯 常温 クール便(冷蔵・冷凍)