

FAXでご注文の方は、こちらの用紙を印刷してお使いください。

商品のご注文

FAX番号 0294-24-0144

お客様情報 ご自宅	お名前	フリガナ
	性別 男性 <input type="checkbox"/> 女性 <input type="checkbox"/>	生年月日 年 月 日
	ご住所 〒	
	電話番号	FAX番号
	E-mail	緊急連絡先(携帯番号など)

お届け先が異なる場合はご記入ください。

お届け先 ①	お名前	フリガナ
	ご住所 〒	
	電話番号	
	包装 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない <input type="checkbox"/>	
	* のしを希望される方はのし書きと名前をお願いします。 のし書き /名前	
お届け先 ②	お名前	フリガナ
	ご住所 〒	
	電話番号	
	包装 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない <input type="checkbox"/>	
	* のしを希望される方はのし書きと名前をお願いします。 のし書き /名前	

商品のご記入

商品番号・数量 単位	商品番号または商品名	数量(単位)			商品番号または商品名	数量(単位)		
		ご自宅	届先①	届先②		ご自宅	届先①	届先②

お支払い方法 ①郵便振替の前払い ②代金引換

* ご意見・ご要望がありましたらご記入ください

・商品の発送はご注文を頂いて、一週間程度でお届けいたします。
・代引き手数料・送料は別途かかります。詳しくは「ご注文方法」をご覧ください。