

受付日

●ご依頼主様

ご注文ありがとうございます。内容をご記入し、FAXでお申込みください。
ご注文金額の集計とご注文内容の確認を、折り返しさせていただきます。

ふりがな											都道府県
ご氏名	様										ご住所
お支払い	<input type="checkbox"/> 銀行振込み	<input type="checkbox"/> 代金引換え	TEL	-	-	FAX					
備考											

●ご注文金額

合計金額			銀行振込 上記口座まで
代引手数料	円	お届け先ごとに商品代金が 1万円以上の場合、送料サービス	
①	商品代金	送料	円 (円)
②	商品代金	送料	円 (円)
③	商品代金	送料	円 (円)

※ 消費税・送料・振込手数料または、代引手数料はお客様のご負担とさせていただきます。

●お届け先 ①

★お届け希望日

令和 年 月 日

ご住所											都道府県
ふりがな	様										ご住所
TEL	-	-									
商品名	容量	数量									
1.	mℓ										
2.	mℓ										
3.	mℓ										
のし	※ご指定がない場合、のし紙なしでお届けします。 <input type="checkbox"/> お中元 <input type="checkbox"/> お歳暮 <input type="checkbox"/> 御祝 <input type="checkbox"/> 御礼 <input type="checkbox"/> その他 ()										
備考											

●お届け先 ②

★お届け希望日

令和 年 月 日

ご住所											都道府県
ふりがな	様										ご住所
TEL	-	-									
商品名	容量	数量									
1.	mℓ										
2.	mℓ										
3.	mℓ										
のし	※ご指定がない場合、のし紙なしでお届けします。 <input type="checkbox"/> お中元 <input type="checkbox"/> お歳暮 <input type="checkbox"/> 御祝 <input type="checkbox"/> 御礼 <input type="checkbox"/> その他 ()										
備考											

●お届け先 ③

★お届け希望日

令和 年 月 日

ご住所											都道府県
ふりがな	様										ご住所
TEL	-	-									
商品名	容量	数量									
1.	mℓ										
2.	mℓ										
3.	mℓ										
のし	※ご指定がない場合、のし紙なしでお届けします。 <input type="checkbox"/> お中元 <input type="checkbox"/> お歳暮 <input type="checkbox"/> 御祝 <input type="checkbox"/> 御礼 <input type="checkbox"/> その他 ()										
備考											