

【FAXご注文書・ご自宅用】

FAX番号：022-781-1034 (24時間受付中)

このページをプリントアウト後、必要事項をご記入の上、FAX送信をお願い致します。

ご自宅以外へお届けの場合は、【FAXご注文書・ご贈答用】をご使用下さい。

ご確認のお電話を差し上げますので、連絡の取れる電話番号のご記入をお願い致します。

| ■ご依頼主様 | | | |
|---------------|---|--------|----|
| お名前 (フリガナ) | | E-mail | |
| | | 電話番号 | |
| 郵便番号 | 〒 | FAX番号 | |
| ご住所 | | | |
| ご連絡先 | | | |
| お支払方法 | <input type="checkbox"/> 郵便振替(代金後払い 手数料弊社負担) <input type="checkbox"/> 銀行振込(代金後払い 手数料お客様負担) <input type="checkbox"/> 代金引換(代金配達時支払い 手数料330円お客様負担) <input type="checkbox"/> 先払い・郵便(代金先払い 手数料弊社負担) <input type="checkbox"/> 先払い・銀行(代金先払い 手数料お客様負担) ※必ずどれかにチェックをお入れください クレジットカード払いはFAXご注文ではご利用になれません。 初めてのご注文は、どなた様でも【先払い】となります。 | | |
| | 商品名 | 金額 | 数量 |
| | ① | | |
| | ② | | |
| | ③ | | |
| | ④ | | |
| | ⑤ | | |
| 配達ご希望日 | 月 日 ※配達地域によってはご希望に添えない場合もございます。 ※ご注文日より10日後から配達日のご指定を承っています。 | | |
| ご希望配達時間 | <input type="checkbox"/> 指定無し <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 14~16時 <input type="checkbox"/> 16~18時 <input type="checkbox"/> 18~20時 <input type="checkbox"/> 19~21時 | | |
| 備考 のし指定 | | | |