FAXご注文書

◆下記にご記入の上、FAXにてご注文ください。受付後に確認の FAX を送信させて頂きます。

ご注文書		年 月 日	حاد		化 全刊協	(配達時払い)
ご注文者	=	_	お支		八並되揆	(癿连时払い)
	ご住所		お支払方法		銀行振込	(先払い)
者	ふりがな					
お届け先	お名前			無コ *	去圣诒口	
	TEL	FAX	配	配達希望日		
			配達のご指定		月	日
	E-mail		ご指	配達	達時間帯	
	〒	_	定		指定なし	
	ご住所		-		午前中	
	ふりがな				14 - 16 🖡	· 寺
	お名前				16-18	· 寺
			-		18 -20 🖡	· 寺
	TEL	FAX			19 -21 🖪	· 寺
	E-mail					
7.	コード	商品名		金	:額	数量
ご注文	コード	商品名		 金	:額	数量
一ご注文商品	コード	商品名		金	額	数量
ご注文商品	コード	商品名		金	額	数量
ご注文商品	コード	商品名		金	額	数量
ご注文商品	コード	商品名		<u>\$</u>	額	数量
ご注文商品	コード	商品名		金	額	数量
		商品名		<u>\$</u>	額	数量
	コード 温格事項	商品名		\$	額	数量
		商品名		金 	額	数量
		商品名		金 	額	数量

注意事項

※配達希望日は、ご注文日より4~10日の間でご指定ください。

※お支払い時の銀行振込手数料・代金引換手数料は、ご注文者様の負担となります。

※送料はご注文内容により異なります。折り返し確認 FAX にてお知らせ致します。