

F A X 注文用紙 (078-709-5148)

お客様情報			
お名前			
ご住所	〒 -		
お電話番号		F A X	
メールアドレス			
お届け先氏名			
お届け先ご住所	〒 -		
お電話番号		F A X	
代金お支払い方法	<input type="checkbox"/> 代金引換 <input type="checkbox"/> 銀行振込 (三井住友銀行) <input type="checkbox"/> ゆうちょ送金		
配達希望日	月 日	(ご注文日より5日以降の指定可能です。)	
配達希望時間帯	<input type="checkbox"/> 午前 (9:00-12:00) <input type="checkbox"/> 午後 (12:00-14:00) <input type="checkbox"/> 午後 (14:00-16:00) <input type="checkbox"/> 夕方 (16:00-18:00) <input type="checkbox"/> 夜間 (18:00-20:00) <input type="checkbox"/> 夜間 (20:00-21:00)		
通信欄			

商品名	単価	数量	金額
合計			