フラワーレメディ 宛

ご注文日

ＦＡＸ注文書

以下の通り、商品の注文をいたします。

FAX　03-6893-1367

代金引換（着払い）の決済方法でヤマトの宅配便にてお届けします。ご注文合計が10,000円未満の場合は、送料540円かかります。
またご注文合計が1万円未満の場合は324円（税込み）、1万円以上の場合は432円（税込み）が代引き手数料として別途かかります。

商品ID	商品名	定期購入	数量	単価	金額
				合計	

商品のお届け先に関する必要事項を記載して下さい。

フリガナ		[備考]
お名前*		
ご住所*	〒	
電話番号*		

[ご注文メモ]

※配送希望日、希望時間も承っています。備考欄にご希望の日付、時間帯をご記入下さい。
（一部お取り寄せ品や入荷待ち商品の場合、ご希望に添えない場合もございますのでご了承下さい。）

※定期購入コースをご希望の場合は、定期購入欄に「○印」をご記入の上、備考欄にお届けサイクルをご記入下さい。
（お届けサイクルは、毎月○日、毎月第（１～４）○曜日、お届け間隔○○日のいずれかの方法でご指定ください。）

[お問い合わせ]
Eメールアドレス info@flower-remedy.jp
運営 パークフィールド株式会社

FlowerRemedy フラワーレメディ
http://flower-remedy.info