

ご注文承り書

お申込み日 年 月 日

FAX
送信方向

〒811-0021
福岡県糟屋郡新宮町下府3-19-25

FAX 092-940-5515



お支払い方法 郵便振替・代引き・銀行振込

ご依頼主様	〒
	TEL() -
お名前	

↓ご請求先が異なる場合ご記入ください。

ご請求先様名	ご連絡先
	〒
	TEL() -

※次回より印字不要の場合☑してください。

お届け先様	ご住所	TEL() フリガナ	お名前	品番	品名	数量	単価	お届け希望日	
								時間指定	なし 午前中・12~14時 14~16時・16~18時 18~20時・20~21時
<input type="checkbox"/>	〒			-					なし お中元・お歳暮 その他()
<input type="checkbox"/>	〒			-					なし お中元・お歳暮 その他()
<input type="checkbox"/>	〒			-					なし お中元・お歳暮 その他()
<input type="checkbox"/>	〒			-					なし お中元・お歳暮 その他()