

FAX専用ご注文用紙

<ご注文主様記入欄>

TEL:087-874-6666 / FAX:087-874-5201

フリガナ お名前				
ご住所	〒			
電話番号	()	-	E-mail	

<お届け先様>

	フリガナ お名前	電話番号	ご住所	品名	内容量	数量	【のし】 要・不要 表書き： お名前：
1	フリガナ お名前						【のし】 要・不要 表書き： お名前：
	電話番号	()	-				【期日指定】 <input type="checkbox"/> 指定なし <input type="checkbox"/> 指定あり (月 日) <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 14時~16時 <input type="checkbox"/> 16時~18時 <input type="checkbox"/> 18時~20時 <input type="checkbox"/> 19時~21時
	ご住所	〒					
2	フリガナ お名前						【のし】 要・不要 表書き： お名前：
	電話番号	()	-				【期日指定】 <input type="checkbox"/> 指定なし <input type="checkbox"/> 指定あり (月 日) <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 14時~16時 <input type="checkbox"/> 16時~18時 <input type="checkbox"/> 18時~20時 <input type="checkbox"/> 19時~21時
	ご住所	〒					
3	フリガナ お名前						【のし】 要・不要 表書き： お名前：
	電話番号	()	-				【期日指定】 <input type="checkbox"/> 指定なし <input type="checkbox"/> 指定あり (月 日) <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 14時~16時 <input type="checkbox"/> 16時~18時 <input type="checkbox"/> 18時~20時 <input type="checkbox"/> 19時~21時
	ご住所	〒					
4	フリガナ お名前						【のし】 要・不要 表書き： お名前：
	電話番号	()	-				【期日指定】 <input type="checkbox"/> 指定なし <input type="checkbox"/> 指定あり (月 日) <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 14時~16時 <input type="checkbox"/> 16時~18時 <input type="checkbox"/> 18時~20時 <input type="checkbox"/> 19時~21時
	ご住所	〒					
5	フリガナ お名前						【のし】 要・不要 表書き： お名前：
	電話番号	()	-				【期日指定】 <input type="checkbox"/> 指定なし <input type="checkbox"/> 指定あり (月 日) <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 14時~16時 <input type="checkbox"/> 16時~18時 <input type="checkbox"/> 18時~20時 <input type="checkbox"/> 19時~21時
	ご住所	〒					

<備考欄>

--