

ご依頼主様	ふりがな			お客様番号	—	
	お名前					
	住 所	〒				
	電話番号	— —		FAX 番号	— —	
e-mail						

お届け先①	ふりがな			電話番号	— —	
	お名前					
住 所						
郵便番号						

① ご注文商品	品名	グラム数	個数	合計金額	のしの種類	
		g入り	×			無・有()
		g入り	×			無・有()
		g入り	×			無・有()
		g入り	×			無・有()
		g入り	×			無・有()
		g入り	×			無・有()

お届け先②	ふりがな			電話番号	— —	
	お名前					
住 所						
郵便番号						

② ご注文商品	品名	グラム数	個数	合計金額	のしの種類	
		g入り	×			無・有()
		g入り	×			無・有()
		g入り	×			無・有()
		g入り	×			無・有()
		g入り	×			無・有()
		g入り	×			無・有()

お支払い方法	<input type="checkbox"/> 代金引換	<input type="checkbox"/> 銀行振込	<input type="checkbox"/> 郵便振替	<input type="checkbox"/> クレジット
--------	-------------------------------	-------------------------------	-------------------------------	--------------------------------

到着日時指定	月	日	<input type="checkbox"/> 午前中 (関東のみ)	<input type="checkbox"/> 12時~14時	<input type="checkbox"/> 14時~16時
※5営業日後からご指定いただけます。 ご希望がある場合のみご指定ください。			<input type="checkbox"/> 16時~18時	<input type="checkbox"/> 18時~20時	<input type="checkbox"/> 20時~21時

FAX 送付後、当店より確認のお電話を入れさせていただきます。3日営業日中に当店からの連絡がない場合には、FAX が届いていない可能性があります。お手数ですが当店までご連絡をお願い致します。