

つきじ回船 FAXご注文用紙

●お客様のお名前・ご住所等をご記入ください。

お名前	
ご住所	〒
お電話番号	
FAX番号	
メールアドレス	

●ご注文の商品(ご希望の商品名等をご記入ください)

商品番号	商品名	単価(税込)	数量

●お支払い方法(ご希望のお支払い方法の□にチェックをお願いします)

<input type="checkbox"/> 代金引換(手数料315円)	<input type="checkbox"/> 郵便振替(前払い)	<input type="checkbox"/> 銀行振込(前払い)
--	------------------------------------	------------------------------------

●お届けご希望日(□にチェックをし、ご希望の月日をご記入ください)

<input type="checkbox"/> 指定なし	<input type="checkbox"/> 月 日に配達希望
-------------------------------	-----------------------------------

●お届けご希望時間帯(ご希望の時間帯の□にチェックをお願いします)

<input type="checkbox"/> 指定なし	<input type="checkbox"/> 午前中(8時～12時)	<input type="checkbox"/> 12時～14時	<input type="checkbox"/> 14時～16時
<input type="checkbox"/> 16時～18時	<input type="checkbox"/> 18時～20時	<input type="checkbox"/> 20時～21時	

●上記ご住所以外へのお届けをご希望の場合はご記入ください。

お届け先のお名前	
ご住所	〒
お電話番号	

●連絡事項(連絡事項等ございましたら、ご記入ください)

--

FAX番号 : 03-3545-1190

後程ご注文内容および送料を含めたお支払総額などをメールいたしますのでご確認ください。ありがとうございました。