

この用紙にご記入の上、FAXにてご注文下さい。受付後、折り返しご連絡いたします。



# 御注文書

ご注文者情報

お名前: (会社名・団体名)		ご注文担当:		様
ご住所:〒				
電話:	-	-	FAX:	-

(オーダーメイドの場合は備考欄にご記入下さい)

ご注文商品

商品名	単価	個数	金額
	円	個	円
	円	個	円
	円	個	円
	円	個	円
	合計	個	円

※ご注文はご利用日の3日前までをお願いいたします。

商品お届け情報

ご利用日: 月 日 曜日		お受け取り時間: 午前 / 午後 時 分		
お受け取り方法: <input type="checkbox"/> 配達 <input type="checkbox"/> お受け取りご来店		※ご希望方法に印をつけてください。 ※当社へお受け取りにお越しになる場合5%割引サービスいたします。		
お届け先ご住所:〒				
当日のご連絡先: - -		担当: 様		
お支払方法	個人のお客様: 当日代金引換 領収証お宛名:	法人のお客様: <input type="checkbox"/> 当日代金引換 <input type="checkbox"/> 銀行振り込み	領収証のお宛名:	
	新潟市外のお客様: クロネコヤマトのコレクトサービスを利用します。代金引換(手数料がかかります)となります。			

備考欄

【弊社記入欄】ご注文 誠に有難うございます。上記内容にて、確かに承りました。