【FAX用紙】 FAX番号：049-275-1123

お客様情報			
氏名			
住所	〒　　-		
電話番号		ＦＡＸ	
メールアドレス			
お届け先氏名			
お届け先住所	〒　　-		
電話番号		ＦＡＸ	
代金お支払い方法	□ 銀行振込　□ クレジットカード □ 代金引換　カード名義 （　　） カード番号 （　　） 有効期限 （　　）		
配達希望日	月　日　曜		
配達希望時間帯	□ 午前 (9：00-12：00)　□ 午後 (12：00-17：00) □ 夕方 (17：00-19：00)　□ 夜間 (19：00-21：00)		
備考欄			

商品名	サイズ	色	単価	数量	金額
				合計	