

本注文書をご記入の上、このままFAXで送信して下さい。  
本書はお客様の控えとなります。

**FAX:0855-26-1614**

ご依頼主様	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		都道府県	
	市群区			
	アパート・マンション等、名称、部屋番号もお書きください			
氏名	フリガナ	姓	名	電話 ( )
	姓			連絡先

※商品の特性上(生ものにつき)お届け先様のお電話番号を必ずご記入ください。  
※お届け先が複数以上になる場合は、こちらの用紙をもう一枚プリントアウトしお送りください。

お届け先 <small>【お届け先が異なる場合記入】</small>	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		都道府県	
	市群区			
	アパート・マンション等、名称、部屋番号もお書きください			
氏名	フリガナ	姓	名	電話 ( )
	姓			連絡先

品名	個数

**お支払い方法**  希望される方法にチェックを入れて下さい。

代金引換(ご本人様のご注文に含まれる時)    郵便・コンビニ振替    銀行振替    直接当店でのお支払い

<p>配達希望日時・時間      月      日</p> <p>※配送の業務上若干ずれることがあります。</p> <p><input type="checkbox"/> 午前中    <input type="checkbox"/> 12~14時    <input type="checkbox"/> 14~16時</p> <p><input type="checkbox"/> 16~18時   <input type="checkbox"/> 18~20時    <input type="checkbox"/> 20~21時</p>	<p><input type="checkbox"/> 保冷バック (のし 要・不要)</p> <p><input type="checkbox"/> 竹籠・風呂敷包装(のし 要・不要)</p> <p>※竹籠・風呂敷包装は別途500円いただきます</p>
--	---