

ご注文用紙

F A X : 0869-92-0031

ご注文日： 年 月 日

ご依頼主

お名前	様	商品名・数量(箱数)
ご住所	〒	
TEL	メールアドレス	
よろしかったら携帯番号		

お届け先 1 *ご依頼者さまと異なる場合におかきください。

お名前	様	商品名・数量(箱数)
ご住所	〒	
TEL		

お届け先 2

お名前	様	商品名・数量(箱数)
ご住所	〒	
TEL		

お届け先 3

お名前	様	商品名・数量(箱数)
ご住所	〒	
TEL		

お届け先 4

お名前	様	商品名・数量(箱数)
ご住所	〒	
TEL		

- ・商品の発送はご入金を確認出来次第（決済完了後）となります。
- ・ご注文後、指定の口座へ7日以内にご入金ください。7日以上経ってもご入金を確認できない場合は自動的にキャンセルさせていただきます。ご了承ください。
- ・代金引き換えの手数料は、一律400円です。
- ・天候等の条件により、お日にちの指定配送は行っていません。時間指定はできますのでご希望がございましたら、ご注文の際におっしゃってください。