

太枠にご記入の上、お申し込みください。

ご記入日                      年                      月                      日

|       |                          |   |   |
|-------|--------------------------|---|---|
| ご依頼主様 | お名前                      | フリガナ  | お電話   |
|       |                          |   | (                      )                      - |
|       |                          | 様   | F A X   |
|       |                          | (                      )                      - |   |
| ご住所   |                          |   |   |
|       | 〒                      - |   |   |

### ご注文内容

| 商 品 名   | 数 量 | 単 価 | 金 額 | 備 考                     |
|---------|-----|-----|-----|-------------------------|
| 1       |     |     |     |                         |
| 2       |     |     |     |                         |
| 3       |     |     |     |                         |
| 4       |     |     |     |                         |
| 5       |     |     |     |                         |
| 6       |     |     |     |                         |
| 7       |     |     |     |                         |
| 8       |     |     |     |                         |
| 9       |     |     |     |                         |
| 10      |     |     |     |                         |
| 合 計 金 額 |     |     |     | 本ホームページの表示価格は全て消費税込みです。 |

| お届けご希望日   | 時 間 指 定                            | ※ご希望に☑をご記入ください。                    |
|---|------------------------------------|------------------------------------|
| 年                      月                      日 | <input type="checkbox"/> 指定なし      | <input type="checkbox"/> 午前中       |
|   | <input type="checkbox"/> 14 時～16 時 | <input type="checkbox"/> 16 時～18 時 |
|   | <input type="checkbox"/> 18 時～20 時 | <input type="checkbox"/> 19 時～21 時 |
|   |                                    |                                    |

※商品代金のほか、別途宅配料が掛かります。

※お支払い方法：代金引換または郵便振替がご利用頂けます。

(初回ご注文や大量注文の場合は代金引換のみとなります。)