

# FAX注文書

FAX番号  
24時間受付

# 03-3856-3961

下記の必要事項をご記入の上、FAXでお送り下さい。 ※番号のお間違いのないようお願い致します※

① ご依頼主	ふりがな			
	お名前		郵便番号	〒 -
	住所			
	電話番号	- -	FAX番号	- -
	e-mail			

② お届け先	ふりがな			
	お名前		郵便番号	〒 -
	住所			
	電話番号	- -	※ご依頼主様にお届けの場合、 お届け先は空欄で結構です。	

③ ご購入商品											
品名	金額	個数	合計								
送料一律 <b>540</b> 円 (沖縄県・離島の一部を省く) (6000円以上お買上げ、または送料無料商品と同梱で0円)											
<b>合 計</b>											
<table border="1"> <tr> <td>支払方法</td> <td> <input type="checkbox"/> 代金引換 (手数料324円)  <input type="checkbox"/> 銀行振込                 </td> <td> <table border="1"> <tr> <td>お届け希望日</td> <td>                     月 / 日                 </td> <td> <input type="checkbox"/> 10~12時  <input type="checkbox"/> 16~18時                 </td> <td> <input type="checkbox"/> 12~14時  <input type="checkbox"/> 18~20時                 </td> <td> <input type="checkbox"/> 14~16時  <input type="checkbox"/> 19~21時                 </td> </tr> </table> </td> </tr> </table>	支払方法	<input type="checkbox"/> 代金引換 (手数料324円) <input type="checkbox"/> 銀行振込	<table border="1"> <tr> <td>お届け希望日</td> <td>                     月 / 日                 </td> <td> <input type="checkbox"/> 10~12時  <input type="checkbox"/> 16~18時                 </td> <td> <input type="checkbox"/> 12~14時  <input type="checkbox"/> 18~20時                 </td> <td> <input type="checkbox"/> 14~16時  <input type="checkbox"/> 19~21時                 </td> </tr> </table>	お届け希望日	月 / 日	<input type="checkbox"/> 10~12時 <input type="checkbox"/> 16~18時	<input type="checkbox"/> 12~14時 <input type="checkbox"/> 18~20時	<input type="checkbox"/> 14~16時 <input type="checkbox"/> 19~21時			
支払方法	<input type="checkbox"/> 代金引換 (手数料324円) <input type="checkbox"/> 銀行振込	<table border="1"> <tr> <td>お届け希望日</td> <td>                     月 / 日                 </td> <td> <input type="checkbox"/> 10~12時  <input type="checkbox"/> 16~18時                 </td> <td> <input type="checkbox"/> 12~14時  <input type="checkbox"/> 18~20時                 </td> <td> <input type="checkbox"/> 14~16時  <input type="checkbox"/> 19~21時                 </td> </tr> </table>	お届け希望日	月 / 日	<input type="checkbox"/> 10~12時 <input type="checkbox"/> 16~18時	<input type="checkbox"/> 12~14時 <input type="checkbox"/> 18~20時	<input type="checkbox"/> 14~16時 <input type="checkbox"/> 19~21時				
お届け希望日	月 / 日	<input type="checkbox"/> 10~12時 <input type="checkbox"/> 16~18時	<input type="checkbox"/> 12~14時 <input type="checkbox"/> 18~20時	<input type="checkbox"/> 14~16時 <input type="checkbox"/> 19~21時							

※銀行振込の場合は代金先払いとなります。また、お振込の際の手数料はお客様ご負担をお願い致します。  
※FAXでのご注文はクレジットカード払いはご利用頂けません。

3営業日経っても確認の連絡がない場合は、FAXが届いていない可能性がございます。  
今一度、番号を確認の上、再度送信して頂きますようお願い申し上げます。