

敬老会記念品用 FAX 注文用紙

※ご注文内容によってはお電話でご確認
させていただく場合もございます。

あなた様のご住所	(〒 -)			電話番号			
				() -			
あなた様のお名前	フリガナ			FAX番号			
				() -			
配達希望日	月	日	初めてのご利用の方は「初」に○印をつけてください。				初
お支払い方法	○をつけてください。	※「クレジットカード決済」「後払い」をご希望の場合はネットショップからご注文をお願いします。					
		① 銀行振込 (前払い)			② 代金引換 (別途手数料 260 円)		
お届け時間帯指定	希望時間帯に○をつけてください。	午前中	12時~14時	14時~16時	16時~18時	18時~20時	20時~21時

注文番号	商品名	数量	単価(税込)	備考
記入例 4113	祝敬老・笑顔のお茶	30 セット	540 円	すべて自治会名入りで
4106	祝い茶用 金箔	10 個	130 円	
※5,200 円以上お買上げで 送料無料 となります。			合計金額	円

お届け先がご注文者様のご住所と異なる場合のみご記入ください。

お届け先のご住所	(〒 -)			電話番号			
				() -			
お届け先のお名前	フリガナ			FAX番号			
				() -			

通信欄 (書ききれない場合やご要望等ございましたらご自由にお使いください。)
例：印刷する自治会名は〇〇地区〇〇〇自治会で。

