

## ご注文専用FAXシート

この度はご注文ありがとうございます。お手数ですが、以下に必要事項をご記入の上、下記まで送信下さいませ。

FAX番号

06-6858-6205

在庫がございましたら、受信の翌営業日に発送となります。在庫切れの場合は、翌営業日までにご連絡致します。

## ご注文者さまについてご記入下さい

お名前(ふりがな)	( )
郵便番号 ご住所	〒 -
お電話番号	( )
FAX番号	
ご連絡先電話番号	(日中、連絡可能なご連絡先:携帯など)
E-mail	

## お支払い方・お届けについて

申し訳ございませんが、FAXでのご注文は代金引換のみお受けしております。  
クレジットカード決済、銀行振込をご希望のお客様はインターネットをご利用下さい。

配達希望日	月 日 ( )
ご希望時間帯	午前中 12~14時 14~16時 16~18時 18~20時 20~21時

商品番号	商品名	価格
		円
		円
		円
		円
		円