

紀州豊味蔵宛

FAX注文書 (本紙) FAX (073) 472-0405

■ ご注文者様について 別紙番号 (No, ー)

ふりがな			
氏名	様		
ご住所	郵便番号		都道府県
ご連絡先	電話番号		FAX番号
ご連絡方法	●下記のいずれかに○印をお願いします。		
	① TEL ・ ② FAX ・ ③ メール ・ ④ 不要		
	●メールをご指定の場合は、下記にメールアドレスをご記入下さい。		
	@		

■ 複数個ご注文の時、お届け先が異なる場合は別紙にご記入下さい。

ふりがな			
氏名	様		
お届け先住所	郵便番号		都道府県
ご連絡先	電話番号		FAX番号
熨斗紙	必要 ・ 不要	※必要な場合は、詳細を連絡事項欄にご記入下さい。	

■ ご注文内容に付いて (※商品ご確認の上、商品名・金額・数量をご記入下さい。)

商品名	数量	単価	小計金額	特記事項
※送料は、含みません。	合計金額		円	

■ 下記は、クロネコヤマト便のお届け時間帯サービス (※佐川急便・ゆうパックは、多少時間が異なります。)

お届け希望日	月 日 () ※日・祝日・年始・年末の商品出荷は生産元に準じさせていただきます。
時間帯指定	①指定無 ・ ②午前中 ・ ③14時～16時 ・ ④16時～18時 ・ ⑤18時～20時 ・ ⑥19時～21時

■ お支払い方法に☑して下さい。(※FAXご注文時は、クレジットカード払いはご利用出来ません。)

<input type="checkbox"/> 郵便振替(手数料不要) ・ <input type="checkbox"/> 銀行振込(要手数料) ・ <input type="checkbox"/> 代金引換払い(要手数料) ◎ご注文者様とお届け先が異なる場合は、銀行振込又はゆうちょ銀行へご入金でお願いします。 ◎ご入金時のお手数料に付きましては、お客様ご負担でお願い致します。
--

■連絡事項ご記入欄
