

# 注文書 Fax でお願ひします。(0289-63-4509)

支払方法に○印を付けて下さい。郵便振替・銀行振込・着払い

受注確認 Fax をご希望の方は Fax 番号をご記入下さい。( )

発注日	月	日	郵便番号	電話番号
ご依頼主	ご住所			フリガナ
				お名前

お届け先 1			お届け先 2		
郵便番号			郵便番号		
電話番号			電話番号		
ご住所			ご住所		
フリガナ			フリガナ		
お名前			お名前		
商品番号	数量		商品番号	数量	

お届け先 3			お届け先 4		
郵便番号			郵便番号		
電話番号			電話番号		
ご住所			ご住所		
フリガナ			フリガナ		
お名前			お名前		
商品番号	数量		商品番号	数量	

通信欄(お届け時間等ありましたらお書き添え下さい。「生もの」の特質上、発送日の指定はお受けできません。)