

【FAX注文用紙】

桜坂 FAX:0237-55-5801

1. このページを印刷(プリントアウト)してご記入後、FAX送信下さい。
2. FAXが届きましたら折り返しご依頼主様宛へ請求金額合計の御連絡を致します。

ご依頼主様	お名前 様	【のし】 ()	
	ご住所 (〒 -)	【名入りの場合にお名前】 ()	
	電話番号 FAX	【配達希望日】 □ 指定無 □ 月 日	
	ご注文商品	数量	金額
			円
		円	【配達時間】 ()
		円	
		円	

お届け先 1	お名前 様	【のし】 ()	
	ご住所 (〒 -)	【配達希望日】 □ 指定無 □ 月 日	
	電話番号 FAX	【配達時間】 ()	
	ご注文商品	数量	金額
			円

お届け先 2	お名前 様	【のし】 ()	
	ご住所 (〒 -)	【配達希望日】 □ 指定無 □ 月 日	
	電話番号 FAX	【配達時間】 ()	
	ご注文商品	数量	金額
			円

お届け先 3	お名前 様	【のし】 ()	
	ご住所 (〒 -)	【配達希望日】 □ 指定無 □ 月 日	
	電話番号 FAX	【配達時間】 ()	
	ご注文商品	数量	金額
			円

備考欄	(その他ご要望があればご記入ください)		
------------	---------------------	--	--