

Fax Order Form 0135-42-3151

このページをプリントアウトしてご記入頂くか同様の項目で書いてFAXにてお申し込みください
(★は必ず御記入ください)

★ご注文商品名)	(★個数)	(★単価)
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		

★お名前・郵便番号・ご住所

(★電話番号) ハイフォンでくぎってください 例：03-000-0000

(★FAX 番号) ございましたらご記入ください、こちらからの連絡時に必要です

(★お支払い方法) チェックをつけてください

コンビニ (手数料無料)

代引き (1万まで 324 円、3万まで 432 円、3万以上 648 円)

初めてご購入のお客様は送料を含み 2,000 円まで、それ以上は代引きをご利用ください。

(★ご希望あて先の郵便番号・ご住所・お名前・電話番号) 発送先がご注文者以外の場合にお書き下さい。

(★配達日や時間帯の指定) ご希望があればチェックをつけてください

() 月 () 日 午前 12~14 時 14~16 時 16~18 時 18~20 時 20~21 時