FAX注文書

麗和FAX番号
0586-24-8133

下記記入項目と注文したい商品をご記入の上、FAXをお願いいたします。

注文日	年　　月　　日		
氏名（必須）			
会社名（店名）			
住所（必須）	〒　　－		
電話番号（必須）		ＦＡＸ	
メールアドレス			
届先氏名（必須）			
届先住所（必須）	〒　　－		
届先電話番号（必須）		届先ＦＡＸ	
支払方法	□銀行振込		
配達希望日時	月　　日　　曜		
配達希望時間	□指定なし	□午前中	□14時～16時
	□16時～18時	□18時～20時	□19時～21時

ご購入希望の商品名とその数量をご記入ください。

商品名	数量