

小川ふぁーむ 注文フォーム

必要事項を太枠内に記入ください。

ご注文の際の申し込み FAX番号 **0980-88-2452**

※FAX受付時間 7~20時までの間で、お願い致します。

ご依頼主	フリガナ お名前		商品番号	金額(送料・税込)	注文数量	
			M-1	4,700円		
	ご住所	〒	M-2	8,500円		
			-	-		合計金額 ¥
			-	-		
電話番号	お支払方法					
	<input type="checkbox"/> 銀行振り込み <input type="checkbox"/> 代引き					

お届け先①	フリガナ お名前		<input type="checkbox"/> ご自宅用 <input type="checkbox"/> 贈り物 <input type="checkbox"/> のし 表書き () <input type="checkbox"/> お中元 <input type="checkbox"/> その他 ()	商品番号	数量
	ご住所	〒			
	電話番号				
	時間指定	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 12~14時 <input type="checkbox"/> 14~16時 <input type="checkbox"/> 16~18時 <input type="checkbox"/> 18~21時			

お届け先②	フリガナ お名前		<input type="checkbox"/> ご自宅用 <input type="checkbox"/> 贈り物 <input type="checkbox"/> のし 表書き () <input type="checkbox"/> お中元 <input type="checkbox"/> その他 ()	商品番号	数量
	ご住所	〒			
	電話番号				
	時間指定	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 12~14時 <input type="checkbox"/> 14~16時 <input type="checkbox"/> 16~18時 <input type="checkbox"/> 18~21時			

お届け先③	フリガナ お名前		<input type="checkbox"/> ご自宅用 <input type="checkbox"/> 贈り物 <input type="checkbox"/> のし 表書き () <input type="checkbox"/> お中元 <input type="checkbox"/> その他 ()	商品番号	数量
	ご住所	〒			
	電話番号				
	時間指定	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 12~14時 <input type="checkbox"/> 14~16時 <input type="checkbox"/> 16~18時 <input type="checkbox"/> 18~21時			

その他、ご要望などがありましたら、お書きください。

