# 平井精肉店

## FAXオーダーシート

※ご注文がオーダーシート1枚に収まらない場合は、この用紙をコピーしてご利用ください。

| ご注文日 | 月　　日 |
|---|---|

| 枚目 / 枚中 |
|---|

| | 商品番号<br>6ケタの品番をご記入ください | | | | | | 商品名 | 数量 | 単価 | 合計金額 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 記入例 | o | r | d | c | 3 | 0 | オランダコロッケ 30個セット | 1 | 3,960 | 3,960 |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |

| お支払方法 | 銀行振込　・　代金引換 |
|---|---|

いずれかを○で囲んでください。

| 当店記入欄 | | | |
|---|---|---|---|
| | 商品合計 | | 円 |
| | 送料 | | 円 |
| | 代引き手数料 | | 324円 |
| | 合計金額 | | 円 |

| ※ お客様氏名 | | ※ フリガナ | |
|---|---|---|---|
| ※ 電話番号 | 日中ご連絡のできる電話番号をご記入ください | FAX番号 | |
| ※ お届け先住所 | 〒 | | |
| お届け希望日時<br>ご注文日の5営業日以降 | 月　　日　　午前中 ・ 12～14時 ・ 14～16時 ・ 16～18時 ・ 18～20時 ・ 20～21時 | | |
| E-メールアドレス | @<br>日中ご連絡のできる電話番号をご記入ください | | |
| ご要望欄 | | | |

**銀行振込先**　群馬銀行　高崎北支店　普通口座 1058205　口座名義：平井浩明

※銀行振込の場合は、上記の口座へお振り込みください。なお、お振込手数料はお客様でご負担ください。ご入金確認後に商品を発送いたします。

# FAX 027-322-3625

おかけ間違いのないようお願い申し上げます