



宅配専用注文申込書 (FAX 兼用)

ご注文日 年 月 日
 受付日 年 月 日

ご依頼主

住所 〒 _____

氏名 _____

TEL _____ 様

☎ フリーファックス **☎ フリーダイアル**

0120-371-393 **0120-437-118**

※24時間受付 ※9:00~17:00受付 (12:00~13:00を除く)

※間違いを少なくする為、できるだけFAXでのご注文をお願い致します。
 ※ご注文に際し、表面の注意事項をよくご確認ください。

No	お届け先	ご住所 / TEL	品番	商品名	数量	「のし紙」指示・備考	送料
1	様	〒 TEL					
2	様	〒 TEL					
3	様	〒 TEL					
4	様	〒 TEL					
5	様	〒 TEL					
6	様	〒 TEL					
7	様	〒 TEL					
8	様	〒 TEL					
9	様	〒 TEL					
10	様	〒 TEL					
11	様	〒 TEL					
12	様	〒 TEL					
13	様	〒 TEL					
14	様	〒 TEL					
15	様	〒 TEL					