

FAX用オーダーフォーム（FAX送信先:03-3571-7819）

FAXでご注文される方は、このページをプリントしてお使い下さい。

商品No.	商品名	数量	単価	金額
			円	円
			円	円
			円	円
			円	円
			円	円
			円	円
			円	円
			小計	円
			送料	500円
			計	円

必要事項をご記入ください。※のマークは入力必須のフィールドです。

▼お支払・配達方法

配達業者	日本郵便
支払方法	<input type="checkbox"/> 銀行振込
[お支払方法]ページ記載指定銀行口座への前払いとなっております。	
振込手数料は、お客さまのご負担でお願いいたします。	
配達日時	希望日： 月 日

▼ご注文者

お名前 ※	(例：山田 太郎)
ふりがな	(例：やまだ たろう)
電子メール ※	(例：taro@email.xx.jp)
郵便番号 ※	(例：100-1234)
ご住所 ※	(都道府県)
電話番号 ※	(例：03-1234-1000)
FAX番号	(例：03-1234-1001)

▼配送先（ご注文者の住所と配送先が異なる場合）

お名前	(例：山田 太郎)
ふりがな	(例：やまだ たろう)
郵便番号	(例：103-1234)
ご住所	(都道府県)
電話番号	(例：03-1234-1000)
FAX番号	(例：03-1234-1001)

▼その他

連絡事項
