

# FAX注文書

FAX 0155-31-8521

ご注文者様	ふりがな		お申込み日	
	お名前		電話番号	( )
				メールアドレス
ご住所	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	ふりがな		
		都道府県	市区郡	

お届け先	ふりがな		上記ご注文者様へお届けの場合は記入不要です。	
	お名前		電話番号	( )
ご住所	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	ふりがな		
		都道府県	市区郡	

ご注文商品	商品名	数量	単価	金額

お支払い方法 いずれかにチェック してください。	代金引換	郵便振替

ご注文商品合計金額	
送料	
お支払い合計金額	

お届け指定日 いずれかにチェック してください。	なし
	ご希望指定日 (日付をご記入ください)
	年 月 日

お届け時間帯 いずれかにチェック してください。	なし	午前	午後
	夜間 (18時~21時)		

のし紙 要 不要 いずれかにチェック してください。 必要な場合は内のし、 外のしを選択して、 用途をお書きください。	内のし (包装紙の中につける)
	外のし (包装紙の外につける)
	用途 (例: 御歳暮、内祝、名前入りなど)
	<input type="text"/>

ご要望・ご質問がございましたらご記入ください。

音更町物産協会