

鎌倉香寿庵 FAX ご注文書 (ご自宅用)

FAX 番号 0467-23-6779

FAX でのご注文も承ります。以下の FAX フォームに必要事項をご記入の上、お送り下さい。

■ ご注文商品		ご注文日: 年 月 日			
	商品番号	商品名	単価	数量	備考
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					

■ ご注文者様	お名前: _____
ご住所: (都道府県名よりご記入ください) 〒(-) _____	
お電話番号: _____	FAX 番号: _____
【配達ご希望日】・指定なし ・指定あり [月 日 ()]	
【配達希望時間】・時間指定なし ・時間指定あり ・午前中 ・14～16 時 ・16～18 時 ・18～20 時 ・19～21 時	
■ お支払い方法	
<input type="checkbox"/> 代金引換 (代引き手数料 1万円未満 330 円 10,000 円～29,999 円 440 円 がかかります) FAX でのご注文は代金引換のみとなります。商品お届けの際にお支払い下さい。	
【ご注文確認のご連絡】 <input type="checkbox"/> 必要 (電話・FAX) 番号 _____ <input type="checkbox"/> 不要 ▲御連絡の必要な方はどちらかに丸を付け、番号をご連絡ください。	
備考欄	

FAX 番号 0467-23-6779