

FAXオーダー用紙

FAX : 087-899-6802

ご注文主	◆ご注文者様 (必須)		◆電話番号 (必須) 連絡のつく番号をお願いします	
	ふりがな			
	◆年齢確認 <input type="text"/> 歳です。未成年者への販売は法律で禁止されています		◆FAX番号	
	◆郵便番号 (必須)	◆都道府県 (必須)	◆市町村名・番地ビル・マンション (必須)	
	<input type="text"/>	<input type="text"/> 都道府県	<input type="text"/>	
	◆メールアドレス			
<input type="text"/> @				
クール便 (216円)		不要	必要	お届け希望日時
<input type="text"/>		<input type="text"/>		
注意事項		<input type="text"/>		

お届け先	<input type="checkbox"/> 上記の注文主と同じ場合は記入不要です			
	◆お届け先名			
	ふりがな			◆お届け先電話番号
	<input type="text"/>			<input type="text"/>
◆郵便番号		◆都道府県	◆市町村名・番地ビル・マンション	
<input type="text"/>		<input type="text"/> 都道府県	<input type="text"/>	

お支払方法	<input type="checkbox"/> 代金引換【手数料 324円 (税込)】			
	<input type="checkbox"/> 銀行振込【手数料はご負担ください】			
	※香川銀行 宇多津支店 普通 3565498 クラオカ カズト			
折り返し、確定金額 (商品代+送料等) を連絡いたします。確認後、ご入金ください。				

ご注文商品	◆ご注文商品			
	商品名	個数	単価	合計金額
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

「ひげニンニク」の喜望峰 **FAX : 087-899-6802**