

# FAX専用注文書

Fax 0183-58-3030

ご依頼主(代金ご請求先)

申込日 平成 年 月 日

ご住所	〒 ー
フリガナ	
お名前	
電話番号	
不在時連絡先	携帯電話等
お支払方法	代金引換 ・ 銀行振込 ・ 郵便振替
振込名義人	

〒012-0107 秋田県湯沢市稲庭町字稲庭258-4  
有限会社 稲庭古来堂  
TEL 0183-43-2537

## お願い

- ・ご注文は、FAXによりお申込み願います。
- ・郵便番号・電話番号は必ずご記入願います。
- ・お支払い方法を選択し○で囲んでください。
- ・銀行振込・郵便振替を選択された方は、振込名義をご記入願います。
- ・商品の発送は、入金確認後5日以内となります。
- ・ご依頼主様へのお届けの場合は、商品お届け先欄のお名前に「本人」とご記入願います。
- ・ご記入は、黒ボールペンまたは黒インク、楷書でご記入願います。

## お届け先 1

フリガナ				商品名	数量
お名前	様				
ご住所	〒 ー				
	電話番号				
配達希望日	月 日	時間指定	午前・午後( )時以降		

## お届け先 2

フリガナ				商品名	数量
お名前	様				
ご住所	〒 ー				
	電話番号				
配達希望日	月 日	時間指定	午前・午後( )時以降		