

FAX 専用 ご注文用紙

No.

●ご依頼主様

お名前 _____ 様

ご住所 〒 _____

〒508-0011 岐阜県中津川市駒場571-7
 TEL. 0573-65-2244
 mailto:matsuba@kurikinton.co.jp
 http://www.kurikinton.co.jp

(有)松葉

FAX.0573-66-5810

TEL _____

FAX _____

●お届け先

1	フリガナ			
	お名前 _____ 様			
	品名	入数 _____ 個	箱	のし お礼・お祝・内祝・無地 その他() <input type="checkbox"/> 不要
	品名	入数 _____ 個	箱	のし お礼・お祝・内祝・無地 その他() <input type="checkbox"/> 不要
	品名	入数 _____ 個	箱	のし お礼・お祝・内祝・無地 その他() <input type="checkbox"/> 不要
	ご住所 〒 _____			
	TEL _____			
	配達ご希望日	月 _____ 日 _____	時間指定	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 12時~14時 <input type="checkbox"/> 14時~16時 <input type="checkbox"/> 16時~18時 <input type="checkbox"/> 18時~20時 <input type="checkbox"/> 20時~21時 <input type="checkbox"/> 時間指定なし
お支払い方法	代金引換・郵便振込 (いづれかを○で囲んでください)	備考		

2	フリガナ			
	お名前 _____ 様			
	品名	入数 _____ 個	箱	のし お礼・お祝・内祝・無地 その他() <input type="checkbox"/> 不要
	品名	入数 _____ 個	箱	のし お礼・お祝・内祝・無地 その他() <input type="checkbox"/> 不要
	品名	入数 _____ 個	箱	のし お礼・お祝・内祝・無地 その他() <input type="checkbox"/> 不要
	ご住所 〒 _____			
	TEL _____			
	配達ご希望日	月 _____ 日 _____	時間指定	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 12時~14時 <input type="checkbox"/> 14時~16時 <input type="checkbox"/> 16時~18時 <input type="checkbox"/> 18時~20時 <input type="checkbox"/> 20時~21時 <input type="checkbox"/> 時間指定なし
お支払い方法	代金引換・郵便振込 (いづれかを○で囲んでください)	備考		