

F A X 注文用紙

年 月 日

F A X 番号 03-3629-3939

下記のとおり、注文いたしますので、よろしくお願いたします。

氏名			
住所	〒 -		
電話番号		F A X	
メールアドレス			
事業形態	法人 個人		
連絡方法	電話（希望日・時間帯も記載）		メール
お届け希望日	月 日 曜		
お届け希望時間帯	<input type="checkbox"/> 午前（9：00-12：00） <input type="checkbox"/> 午後（12：00-17：00） <input type="checkbox"/> 夕方（17：00-19：00） <input type="checkbox"/> 夜間（19：00-21：00）		
備考欄			

商品名	数量	単価	金額
合計			