

中田遊亀商店FAXご注文用紙

FAX番号

088-845-7580

当店のご利用、誠にありがとうございます。

下記の必要事項を明記の上、【FAX:088-845-7580】までご送信くださいませ。

当店到着後、下記でご選択いただきますお好みのご連絡方法にて、ご注文確認をさせていただきます。

ご注文日： _____ 年 _____ 月 _____ 日					
ご依頼主： <small>(ふりがな)</small> お名前 _____ 様 <small>〒</small> ご住所 _____ お電話番号 _____ FAX番号 _____					
配達先： （※ご依頼主様と異なる場合にご記入ください） <small>(ふりがな)</small> お名前 _____ 様 <small>〒</small> ご住所 _____ お電話番号 _____					
ご注文商品： <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%; text-align: center;">商品名</th> <th style="width: 50%; text-align: center;">数量</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="height: 150px;"></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	商品名	数量			のしの有無： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 配達時間帯： <input type="checkbox"/> 特に無し <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 12～14時 <input type="checkbox"/> 14～16時 <input type="checkbox"/> 16～18時 <input type="checkbox"/> 18～20時 <input type="checkbox"/> 20～21時
商品名	数量				
お支払方法： <input type="checkbox"/> 代金引換 <input type="checkbox"/> 銀行振込 <input type="checkbox"/> 郵便振替 <input type="checkbox"/> コンビニ <input type="checkbox"/> クレジット（※） <small>（※クレジットカード決済にはパソコンのEメールアドレスが必要となります）</small> クレジットカードをご選択の場合 Eメールアドレス（ _____ ）					
ご注文確認方法： （※ご選択いただきました方法にて、商品発送日、ご請求金額などご案内いたします） <input type="checkbox"/> お電話 <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> Eメール（ _____ ）					
ご要望欄： （※のしの種類、梱包方法「ちりめんじゃこを200gずつなど」ご希望がございましたらご記入ください）					

