

FAX ご注文用紙

ご注文のFAXを受け取り後、ご確認のお電話をさしあげます。
 2日以内にご連絡が行かない場合、お手数ですが、お電話にてご一報ください。
 電話受付時間：10：00～19：00
電話：044-888-8739



お名前			お電話		
お届け先	〒				
	建物名：				
ご連絡先	*ご確認のお電話先をご記入ください。		ご連絡ご希望時間帯を○で囲んでください。 10：00～12：00 / 12：00～17：00 / 17：00～21：00		
お届け方法	お届け方法を○で囲んでください。 店から直接配達 or 宅急便で宅配		お届けご希望時間帯を○で囲んでください。 いつでも / 午前中 / 12時～16時 / 16時～20時 / 20時～22時 その他（ ） *ご希望に添えない場合がございますが、その際はお電話で日時等ご確認させていただきます。		
備考					

◆ ご注文商品 ◆ *価格、サイズがお分かりの場合はご記入ください。

商品名	価格	サイズ	個数