

和洋菓子の店 もりしん 宛
FAX:043-252-1273

FAX注文用紙

お客様情報			
氏名			
住所	〒 -		
電話番号		FAX	
メールアドレス	@		
お届け先氏名			
お届け先住所 <small>※住所と異なる場合のみご記入下さい。</small>	〒 -		
電話番号		FAX	
代金お支払い方法	<input type="checkbox"/> 銀行振込 <small>※商品をご入金確認後、3営業日以内に発送いたします。 ※振込手数料はお客様ご負担となります。</small>		
振込先			
配達希望日	年 月 日 曜日		
配達希望時間帯	<input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 14:00～16:00 <input type="checkbox"/> 16:00～18:00 <input type="checkbox"/> 18:00～20:00 <input type="checkbox"/> 19:00～21:00 (※ヤマト運輸の配達時間帯に準ずる)		
備考欄			

商品名	単価	数量	金額
合計			円