

# FAXご注文用紙

# かにかに家宛

ご注文FAX : 0853-21-8100

- お願い ●ビル名・マンション名・部屋番号等は必ずご記入下さい。  
 ●お名前・ご住所・電話番号はハッキリとした文字で正確にご記入下さい。  
 ●お届け希望日がある場合は、予めお早めにご送信下さい。

お申込日 年 月 日  
 受付日 年 月 日

ご注文（お申込）者	ご住所	〒	
	TEL	( )	
	FAX	( )	
	お名前	フリガナ	様

▼注文の確認等でこちらから連絡する際の連絡先をご記入ください。

連絡先	TEL	( )
	Email	@

支払方法	銀行振込 ・ 郵便振替 ・ 代金引換
------	--------------------

※初めてご注文のお客様は、「代金引換」または「銀行振込」による先払いとさせていただきます。

配送伝票のご依頼主名が上のご注文（お申込）者と異なる場合のみご記入下さい。	フリガナ	ご住所 〒
	お名前	TEL ( )

ご注文（お申込）者お届け	品番	品名	数量	品番	品名	数量
ご用途	希お望届日	月 日 ( )	時間帯名入れ	<input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 16-18時	<input type="checkbox"/> 12-14時 <input type="checkbox"/> 18-20時	<input type="checkbox"/> 14-16時 <input type="checkbox"/> 20-21時
ご自宅用・ご進物用	のし	<input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 無地 <input type="checkbox"/> 御歳暮 <input type="checkbox"/> その他( )		<input type="checkbox"/> 希望しない <input type="checkbox"/> 希望あり( )	摘要	

先様お届け	お届け先①	ご住所 〒	品番	品名	数量	
		TEL ( )				
		フリガナ				
		お名前	様	摘要	お届け希望日、のしなど	
	お届け先②	ご住所 〒	品番	品名	数量	
		TEL ( )				
		フリガナ				
		お名前	様	摘要	お届け希望日、のしなど	
	お届け先③	ご住所 〒	品番	品名	数量	
TEL ( )						
フリガナ						
	お名前	様	摘要	お届け希望日、のしなど		