

# FAX番号 0264-27-1012

## 商品注文票



●お客様情報（ご依頼主） \*翌日配達希望は、注文日 14 時までのお申し込みになります。（一部地域を除く）

ご住所	〒		
お名前			お名前ふりがな
電話番号		e-mail	@
お届け希望日 (空白の場合は指定なしとなります。)	平成 年 月 日	希望時間	<input type="checkbox"/> 希望なし <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 12時～14時 <input type="checkbox"/> 14時～16時 <input type="checkbox"/> 16時～18時 <input type="checkbox"/> 18時～20時 <input type="checkbox"/> 20時～21時

注文商品によっては、ご希望日に間に合わない場合があります。（間に合わない場合、折り返しご連絡いたします）

**注）届け出先が違う場合のみ記入ください。**

上記とお届け先が同一の場合は、記入不要です。

お届けするご住所	〒		
お届けする方のお名前			お届けする方のお名前ふりがな
お届けする方の電話番号	市外局番 ( )	希望お届け日 お時間指定	希望日時：平成 年 月 日 *日時が空白の場合は日時指定なしになります。 <input type="checkbox"/> 希望なし <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 12時～14時 <input type="checkbox"/> 14時～16時 <input type="checkbox"/> 16時～18時 <input type="checkbox"/> 18時～20時 <input type="checkbox"/> 20時～21時

\*お届け先が違う場合【商品到着は、精算後になります】

こちらから、ご依頼主様へ郵便振替をご送付します。入金確認後、直ちにお届け先に商品を発送いたします。ご了承ください。（申し訳ございませんが郵便振替入金手数料は、ご負担下さい）

\*この注文票を当館が確認しましたら、折り返しお電話・FAX・メールにて確認のご連絡をいたします。

ご注文商品名	ホームページ 商品価格	注文数	お客様記入欄（ご意見・ご質問があれば記入下さい）
	円		
	円		
	円		
	円		

\*受注生産の品物（ヒノキ木馬・こね鉢・スライドチェアーなどは、即日配達が出来ない場合があります。）