

# F A X 申 込 書

お客様 (ご依頼主)	ご住所 〒	フリガナ
		お名前
	E-mail	TEL

お届け先	ご住所 〒	商品番号	個数 個	のしの形態 不要・中元・歳暮・無地・( ) 名入れ 無/有 ( )
	フリガナ お名前	注文金額 円	送料 円	お届け希望日 無/有 ( 月 日) 指定なし・午前中・12～14時・14～16時 16時～18時・18時～20時・20時～21時
	TEL			

お届け先	ご住所 〒	商品番号	個数 個	のしの形態 不要・中元・歳暮・無地・( ) 名入れ 無/有 ( )
	フリガナ お名前	注文金額 円	送料 円	お届け希望日 無/有 ( 月 日) 指定なし・午前中・12～14時・14～16時 16時～18時・18時～20時・20時～21時
	TEL			

お届け先	ご住所 〒	商品番号	個数 個	のしの形態 不要・中元・歳暮・無地・( ) 名入れ 無/有 ( )
	フリガナ お名前	注文金額 円	送料 円	お届け希望日 無/有 ( 月 日) 指定なし・午前中・12～14時・14～16時 16時～18時・18時～20時・20時～21時
	TEL			

注文金額計	送料計	お支払金額合計
円	円	円

印をおつけください	お支払い方法
クレジットカード	クレジットカードの場合、ご記入ください。 有効期限 20 年 月
代金引換え	カード会社 カード名義
郵便振込・コンビニ決済 (入金予定日 年 月 日)	カード番号

次のクレジットカードがご利用いただけます。  
JCB・VISA・MASTER・DC・UC・UFJ・ダイナース・クレディセゾン・日本信販・三井住友クレジット

FAX 送信前に記入漏れがないか、再度ご確認くださいませ。



F A X 099-220-8546



ご不明な点がございましたら、フリーダイヤル 0120-028-962 まで、ご遠慮なくお問い合わせください。  
お許は くるす