

ご注文書

注文受付日

年

月

日

ご依頼主	ご住所 〒		受付担当
	フリガナ	ご連絡先TEL (必ずご記入ください)	
	お名前	ご連絡先FAX	
お支払方法		店頭支払済・代金引換(代引)・銀行振込・ゆうちょ・後払い・その他( )	

■ご自宅用お申し込み

商品No.	商品名	個数	配達希望日	時間指定
			月 日	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 14時~16時 <input type="checkbox"/> 16時~18時 <input type="checkbox"/> 指定なし <input type="checkbox"/> 18時~20時 <input type="checkbox"/> 19時~21時
			配達希望日	時間指定
			月 日	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 14時~16時 <input type="checkbox"/> 16時~18時 <input type="checkbox"/> 指定なし <input type="checkbox"/> 18時~20時 <input type="checkbox"/> 19時~21時

■ご贈答用お申込み

お届け先	ご住所 〒		商品No.	商品名	個数	
	ご連絡先TEL (必ずご記入ください)		配達希望日	時間指定		
	フリガナ		月 日	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 14時~16時 <input type="checkbox"/> 16時~18時 <input type="checkbox"/> 指定なし <input type="checkbox"/> 18時~20時 <input type="checkbox"/> 19時~21時		
	お名前		のし	<input type="checkbox"/> 花結び <input type="checkbox"/> 結び切り(のし有) <input type="checkbox"/> 白黒 <input type="checkbox"/> 結び切り(のし無) 表書き:                      名入れ:		
		備考				

お届け先	ご住所 〒		商品No.	商品名	個数	
	ご連絡先TEL (必ずご記入ください)		配達希望日	時間指定		
	フリガナ		月 日	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 14時~16時 <input type="checkbox"/> 16時~18時 <input type="checkbox"/> 指定なし <input type="checkbox"/> 18時~20時 <input type="checkbox"/> 19時~21時		
	お名前		のし	<input type="checkbox"/> 花結び <input type="checkbox"/> 結び切り(のし有) <input type="checkbox"/> 白黒 <input type="checkbox"/> 結び切り(のし無) 表書き:                      名入れ:		
		備考				

お届け先	ご住所 〒		商品No.	商品名	個数	
	ご連絡先TEL (必ずご記入ください)		配達希望日	時間指定		
	フリガナ		月 日	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 14時~16時 <input type="checkbox"/> 16時~18時 <input type="checkbox"/> 指定なし <input type="checkbox"/> 18時~20時 <input type="checkbox"/> 19時~21時		
	お名前		のし	<input type="checkbox"/> 花結び <input type="checkbox"/> 結び切り(のし有) <input type="checkbox"/> 白黒 <input type="checkbox"/> 結び切り(のし無) 表書き:                      名入れ:		
		備考				

商品代金:

後払い処理No.

送料:

手数料:

月 日

合計:

円