

# 注文書

ご注文送付先  
 FAX 0287-46-7662  
 連絡先 TEL 0287-46-7661

注文者様	フリガナ <span style="float: right;">お誕生日 年 月 日</span>
	お名前
住所	〒 - 都道 区市
	府県
連絡先	電話番号 FAX 番号
	携帯番号 メールアドレス

お届け先	フリガナ
	お名前
住所	〒 - 都道 区市
	府県
連絡先	電話番号 FAX 番号
	携帯番号 メールアドレス

お支払方法	<input type="checkbox"/> 銀行振込 <input type="checkbox"/> ゆうちょ振込 <input type="checkbox"/> 代金引換（代金引換はご自宅発送のみご利用になれます）
	お支払い方法について、上記のいずれかにチェックをご記入ください。

配達時間	<input type="checkbox"/> 指定なし <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 12-14時 <input type="checkbox"/> 14-16時 <input type="checkbox"/> 16-18時 <input type="checkbox"/> 18-20時 <input type="checkbox"/> 20-21時
	ご希望の配達希望時間について、上記のいずれかにチェックをご記入ください。

商品名	数量（大きさ）	個数	単価	金額
	kg			
	kg			
	kg			
	kg			
	kg			

備考欄
お届け日などのご指定がありましたらご記入ください。【5営業日以上のご指定をお願いします。】