



櫻苑FAXオーダーシート

FAX:0854-28-8773

記入日 月 日

オーダーシートはお届け先1件につき1シートでご利用ください。

受付時間は10:00~18:00までとなります。

18:00以降にお送りいただきましたFAXは、翌営業日以降の受付とさせていただきます。
大変申し訳ありませんが、ご了承お願いいたします。

ご依頼主様					
ご住所	〒 -				
ご氏名			フリガナ		
T E L		F A X		携帯電話番号	
支払方法	<input type="checkbox"/> 代金引換 <input type="checkbox"/> 銀行振り込み	お届け希望日時	月 日	時間帯	<input type="checkbox"/> 特に無し <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 午後 <input type="checkbox"/> 夜間(18~21時)

※ 代金引換はご依頼主様とお届け先が異なる場合はご利用できません。

※ 一部の地域におきましてはご希望の時間帯にお届けできない場合がございます。

※ 銀行振り込みの場合、入金確認後に発送致します。

お届け先			
※お届け先が上記住所と異なる場合は記入して下さい。			
ご住所	〒 -		
ご氏名			フリガナ
T E L		F A X	携帯電話番号

お申込商品					
コード	商品名	個数	単価	のし	金額

連絡事項

注文確認 FAX
<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 要らない