

ご注文日 年 月 日

■ご注文商品

コード	商品名	数量	コード	商品名	数量

■お客様情報

お名前			
ご住所	〒 -		
電話番号		FAX番号	

■お支払方法（いずれかにチェックしてください）

<input type="checkbox"/> 銀行振込（前払い） ※振込手数料はお客様負担となります。
<input type="checkbox"/> 商品代引（ヤマトコレクトサービス） ※代引き手数料324円～はお客様負担となります。

■お客様へのご連絡方法（こちらからのご連絡方法をご指定ください。）

<input type="checkbox"/> 電話	<input type="checkbox"/> FAX
-----------------------------	------------------------------

■商品送付先（送付先がお客様情報と異なる場合はご記入ください。）

お名前			
ご住所	〒 -		
電話番号		FAX番号	

■配達希望日時（配達希望日時をご指定ください。到着を保証するものではありません。）

配達希望日： 月 日
配達時間帯：（午前中・12～14時・14～16時・16～18時・18～20時・20～21時）

■備考欄（のし等のご要望がございましたら、ご記入ください。）

--