

FAX ご注文書

ご注文者様	ご住所	(〒 -)
	お名前	ふりがな
	電話	- -

ご注文日	年 月 日
------	-------

支払方法	代金引換	ご注文者様のお受取りに限ります 5,400円未満は代引き手数料 330円
	銀行振込	ご入金確認後に発送
	コンビニ振込	初めてのご注文の場合は ご利用いただけません

[振込先] PayPay銀行 本店営業部 普通 866441 カ) カマツル

指 定 時 間					
指定なし	午前中	14~16	16~18	18~20	19~21
0	1	2	3	4	5

ご注文者とお届け先が異なる場合ご記入ください

お届け先①	ご住所	(〒 -)	商 品 名		数量	単 価			
	お名前	ふりがな	熨斗	お歳暮	お中元	無地	御礼	粗品	その他
	電話	- -	お届け希望日	月	日	時間指定			
お届け先②	ご住所	(〒 -)	商 品 名		数量	単 価			
	お名前	ふりがな	熨斗	お歳暮	お中元	無地	御礼	粗品	その他
	電話	- -	お届け希望日	月	日	時間指定			
お届け先③	ご住所	(〒 -)	商 品 名		数量	単 価			
	お名前	ふりがな	熨斗	お歳暮	お中元	無地	御礼	粗品	その他
	電話	- -	お届け希望日	月	日	時間指定			

ご意見・ご要望

