

郡司味噌漬物店 注文用紙 (FAX) 03-3851-1783

お名前	ふりがな
ご住所	〒
	TEL ※確認の為、お電話をする場合がございます。必ずご記入ください。
お届け先 <small>お届け先が違う場合 ご記入をお願い致します。</small>	ご氏名
	〒 TEL

	商品名	数量	備考
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			

ご注文日 _____ 月 _____ 日

配送希望日 _____ 月 _____ 日 _____ 時 ~ _____ 時 (余裕を持った日程をお願いします) ・ 希望なし

支払方法 (郵便局振替用紙 ・ 代金引換)
※初めのご注文の場合は「代金引換」のみとなります ※「代金引換」は別途手数料がかかります

包装紙 (無し ・ あり(ご用途 _____))
※化粧箱のご用意がございます。お申し付けください(有料)

※ご注文の前に、「商品名」「数量」「お電話番号」「お届け先」にお間違いがないかもう一度確認ください。

備考/ご要望
