

京市への送信 FAX 番号

0774-54-3385

FAX用

オーダーシート

手造り逸品 京市

ご購入お申し込みありがとうございます。

下記に必要事項をご記入いただき、送信してください。

受付日 年 月 日

※欄は必ずご記入ください

【 ご購入商品 】

商品番号	—		
商品名			
サイズ	サイズを選択できる物については ご希望サイズに○を付けてください S ・ M ・ L		
商品単価	円	数量	枚
支払方法	ご希望の支払方法に <input checked="" type="checkbox"/> を付けてください <input type="checkbox"/> 代引(現金) <input type="checkbox"/> 代引(カード決済) <input type="checkbox"/> 郵便局払込		

※なお、商品には別途送料が必要です。

【 ご購入お客様ご連絡先 】

- お申込者名 ※ _____ 様
- ふりがな ※ _____ (全角ひらがなでご記入ください)
- ご住所 ※〒 _____ (記入例) 000-0000
※ _____

※住所は、番地、アパート・マンション名までご記入願います

- お電話番号 ※(1)連絡先 _____
(2)携帯電話 _____
(記入例) 0000-00-0000 ※必ずご連絡のとれる電話番号をご記入ください

- ご要望やご質問などがあれば、ご記入ください

【 お届け先 】 (ご購入者様と同じ場合にはご記入不要です)

- お申込者名 ※ _____ 様
- ふりがな ※ _____ (全角ひらがなでご記入ください)
- ご住所 ※〒 _____ (記入例) 000-0000
※ _____

※住所は、番地、アパート・マンション名までご記入願います

- お電話番号 _____

- のし紙 不 要 ・ 必 要 (_____)