

ORDER SHEET FAX 0494-24-8333

ご注文者 お名前	フリガナ		性別	1. 男	2. 女
			電話番号		
			FAX番号		
生年月日	年 月 日 (歳)		電子メール	@	
ご住所	フリガナ				
			都 道 府 県		
	〒□□□ - □□□□		マンション・アパート名	階	号室

■ ご指定の配送先 (ご注文者の住所以外に配送されるお客様はご記入願います)

配送先 お名前	フリガナ				
			お届け先電話番号 ()	-	
配送先 ご住所	フリガナ				
			都 道 府 県		
	〒□□□ - □□□□		マンション・アパート名	階	号室

■ お支払い方法

お支払い方法	<input type="checkbox"/> 銀行振り込み	<input type="checkbox"/> 郵便振替	<input type="checkbox"/> 代引き (別途450円)
--------	---------------------------------	-------------------------------	---------------------------------------

■ 商品配送情報

希望お届け日	月 日	お届け時間帯 <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 12:00~14:00 <input type="checkbox"/> 14:00~16:00 <input type="checkbox"/> 16:00~18:00 <input type="checkbox"/> 18:00~21:00
当店からの連絡方法	<input type="checkbox"/> メール <input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> FAX	
通信欄	※配送指定日やメッセージなどございましたらご記入下さい。	

■ ご注文内容 (ORDER NO. の記入は左詰めをお願い致します)

例	ORDER NO.	商品名	数量	色/仕様
	0 1 0 0 1 0 0 3	バルセロナチェア レザーオーダー	1	レッド
1				
2				
3				
4				
5				
6				

■ 領収書 (必要な方のみご記入下さい)

領収書宛名	
発送先	