

FAX番号 0742-23-0118

ご注文書

ご注文日: 年 月 日

御依頼主	
ふりがな	
お名前	様
御住所	〒
電話番号	
FAX番号	

お支払方法 ※どちらかに○をしてください	
<input type="checkbox"/>	銀行振込(南都銀行) 振込手数料はお客様の負担となります。
<input type="checkbox"/>	代引き(コレクト便) ※代引き手数料はお客様のご負担となります。金額につきましてはHP内の御注文方法をお確かめ下さい。

お届け先1		品名	単価	数量	金額
ふりがな					
お名前	様				
御住所	〒				
電話番号					
時間指定	あり (午前中・12~14・14~16・16~18・18~20) ・ なし				

お届け先2		品名	単価	数量	金額
ふりがな					
お名前	様				
御住所	〒				
電話番号					
時間指定	あり (午前中・12~14・14~16・16~18・18~20) ・ なし				

ご連絡事項:	お会計	
	商品代金合計	
	送料	
	代引手数料	
	合計	

前田製菓株式会社