

ご注文日 年 月 日

■ご注文商品

商品名	数量	商品名	数量

■お客様情報

お名前			
ご住所	〒 -		
電話番号		FAX番号	
E-Mail			

■お支払い方法(いずれかにチェックをして下さい。)

<input type="checkbox"/> 銀行振込(前払い) ※振込み手数料はお客様負担となります。	<input type="checkbox"/> 郵便振替(前払い) ※振込み手数料はお客様負担となります。
<input type="checkbox"/> 商品代引(ヤマトコレクトサービス) ※代引手数料315円はお客様負担となります。	

■お客様へのご連絡方法(こちらからのご連絡方法をご指定下さい。)

<input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> E-Mail
--

■商品送付先(送付先がお客様情報と異なる場合はご記入下さい。)

お名前			
ご住所	〒 -		
電話番号			

■配達希望日時(配達希望日時をご指定下さい。到着を保証するものではありません。)

<input type="checkbox"/> 配達希望日 月 日 配達時間帯(午前中・12時～14時・14時～16時・16時～18時・18時～20時・20時～21時)

■備考欄(のし等のご要望ございましたら、ご記入下さい。)

--