

必要事項をご記入の上送信してください。(※は必須です)

FAX番号 **0744-27-8701**

※ ご注文商品名	数量：		
	備考：（容量・サイズ・色などご注文にさいしての必要事項があれば詳しくご記入お願いいたします。）		
※ 郵便番号	〒 -		
※ ご住所			
※ ご注文者名			
※ お電話番号	() -	FAX番号	() -
その他の連絡可能電話番号	() -		
お届けご希望日 & 時間	[]月[]日指定		月日指定無し
	[午前中] [12-14] [14-16] [16-18] [18-21] [時間指定無し]		
※ お支払い方法	[代金引換現金] [代金引換デビットカード] [代金引換クレジットカード]		
※ ご注文確認方法	[当店からの電話] [当店からのFAX返信] [当店からのE-MAIL] [連絡不要]		
備考 (プレゼント等でご注文者様以外の住所に配達の場合等、ご記入お願いいたします。 又、注文の確認をメールでご希望の方はメールアドレスをこの欄にお願いします。)			
ご請求金額は商品代金(税込)+発送先までの送料+代金引換手数料の合計となります。(商品金額10,800円以上は送料無料です)			

FAX番号 **0744-27-8701**