

株式会社坂田信夫商店

ファックス注文書	FAX 24時間受付 0887-52-2629
ご注文はお届けご希望日の5日以上前に送信してください。	

お問い合わせ：0887-52-2623

お支払方法は代金引換(佐川急便のコレクトサービス)となります。配送時に商品と引換えで代金をお支払いいただく方法です。

● ご依頼主さま

お名前	フリガナ	お申込み日	年	月	日
ご住所	〒 <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> - <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px;" type="text"/>	お電話	-	-	-
	都 道 府 県 区 市 町 村 区 市 町 村	F A X	-	-	-
		携帯電話	-	-	-

お届けご希望日	月	日	頃
お届け時間帯	指定なし	午前中	12~14時頃
	16~18時頃	18~20時頃	14~16時頃
		20~21時頃	

ご依頼主さまのご自宅お届け分をご記入ください。 ※太枠の箇所は記入不要です。

商品名	単価(税込)	数量	小計(税込)
送料			
代引き手数料			
合計金額			

備考欄

※ ご注文ありがとうございます。確認後、依頼主さまへ【ご請求金額・発送日】をFAXにてお知らせさせていただきます。
 ※ 商品の準備の関係上、お届けご希望日が変わることがございます。