

- 当店からの返信FAXにてご注文完了となります。返信FAXが届かない場合、ご注文は完了しておりません。お手数ですが当店までご連絡ください。
- この用紙をコピーしてご使用ください。

| | | | | |
|--------------------------|-------|-----------------|--------------|--------------------------|
| ご注文者様情報 | ふりがな | お支払方法 (銀行振込) | お振込先 | |
| | お名前 | | 銀行名 | Paypay銀行 |
| | TEL | | 支店名 | ビジネス営業部支店 支店コード (005) |
| | FAX | | 口座番号 | 1144390 |
| | ご住所 〒 | | 口座名義 (カナ) | カ) アールキューエム |
| ※ 振込手数料はご負担のほどよろしく申し上げます | | | | |

| お届け先① | 商品名 | 数量 | クール便 |
|-------|-----------------------|----------------------------------|---|
| ふりがな | | | <input type="checkbox"/> 不要 |
| お名前 | 様 | | <input type="checkbox"/> 必要 (別途料金 350円) |
| TEL | 希望お届け日 | のし (ご利用の方は下記からお選びください) | |
| ご住所 〒 | ※ お申込完了より4日以降でご指定ください | <input type="checkbox"/> 蝶結び無地 | <input type="checkbox"/> お中元 |
| | | <input type="checkbox"/> その他 () | |
| | | ※ 名入れが必要な場合はご記入ください | |
| | | 月 | 日 |

| お届け先② | 商品名 | 数量 | クール便 |
|-------|-----------------------|----------------------------------|---|
| ふりがな | | | <input type="checkbox"/> 不要 |
| お名前 | 様 | | <input type="checkbox"/> 必要 (別途料金 350円) |
| TEL | 希望お届け日 | のし (ご利用の方は下記からお選びください) | |
| ご住所 〒 | ※ お申込完了より4日以降でご指定ください | <input type="checkbox"/> 蝶結び無地 | <input type="checkbox"/> お中元 |
| | | <input type="checkbox"/> その他 () | |
| | | ※ 名入れが必要な場合はご記入ください | |
| | | 月 | 日 |

| お届け先③ | 商品名 | 数量 | クール便 |
|-------|-----------------------|----------------------------------|---|
| ふりがな | | | <input type="checkbox"/> 不要 |
| お名前 | 様 | | <input type="checkbox"/> 必要 (別途料金 350円) |
| TEL | 希望お届け日 | のし (ご利用の方は下記からお選びください) | |
| ご住所 〒 | ※ お申込完了より4日以降でご指定ください | <input type="checkbox"/> 蝶結び無地 | <input type="checkbox"/> お中元 |
| | | <input type="checkbox"/> その他 () | |
| | | ※ 名入れが必要な場合はご記入ください | |
| | | 月 | 日 |

| 当店記入欄 (合計金額・送料は当店からの返信FAXにて明記させていただきます) | |
|---|-----------|
| 商品 (金額・個数) | 合計金額 (税込) |
| 送料 (税込) | 円 |
| クール料金 (税込) | 円 |
| | 円 |