

# FAX専用ご注文書

※ は必須項目です

年 月 日

ふりがな			
※お名前	様		
※ご住所	〒		
※お電話番号			
メールアドレス		FAX番号	
※ご注文内容			
※商品名	※品番	※数量	商品価格
備考			
※ 配達時間指定を <input type="checkbox"/> 希望しない <input type="checkbox"/> 希望する			
時間指定をご希望の場合は、配達ご希望時間帯にチェックを入れて下さい。			
<input type="checkbox"/> AM中	<input type="checkbox"/> 12:00~14:00	<input type="checkbox"/> 14:00~16:00	
<input type="checkbox"/> 16:00~18:00	<input type="checkbox"/> 18:00~20:00	<input type="checkbox"/> 19:00~21:00	