



ファックス専用注文用紙

■通信販売お問合せ電話番号:046-882-2221

アドレス: order@misaki-net.com

★印は必記項目ですのでお忘れなくご記入下さい!

| | | | | | |
|--------|--|------|---|---|---|
| ★ 氏名 | | 生年月日 | 年 | 月 | 日 |
| ★ ふりがな | | 郵便番号 | - | | |

★ 住所 _____ 都・道・府・県 _____

※マンション・ビル名などもご記入下さい。

| | | | |
|--------|--|-------|--|
| ★ 電話番号 | | 携帯電話 | |
| ファックス | | 携帯メール | |

※携帯電話をご利用の方は必記ください。

| | | | |
|--------|--|---------|--|
| ★ 勤務先名 | | 勤務先電話番号 | |
|--------|--|---------|--|

※自由業の場合は職種を記入下さい。

| | | |
|----------|-------|---|
| お届け先お名前 | | <input type="checkbox"/> 同上 |
| お届け先住所 | _____ | <input type="checkbox"/> 同上 |
| お届け先電話番号 | | <input type="checkbox"/> 同上 ※携帯の場合も必記ください |

※同じ住所の場合は同上の□へチェックしてください

| ★ 注文番号 | 商品名・サイズなど | 数量 | 販売価格(税込) |
|--------|-----------|----|----------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

<備考> 弊社記入欄

※グレーの部分は当社の記入欄となります。

| | |
|---------|---|
| ★ お支払方法 | <input type="checkbox"/> 代金着払い ※5250円未満 ⇒ 手数料300円・送料あり ※5250円以上 10500円未満 ⇒ 手数料0円・送料あり ※10500円以上 ⇒ 手数料・送料0円 |
|---------|---|

| | |
|----------|--|
| ★ 配送希望時間 | <input type="checkbox"/> 8時～12時 <input type="checkbox"/> 12時～14時 <input type="checkbox"/> 14時～16時 <input type="checkbox"/> 16時～18時 <input type="checkbox"/> 18時～21時 ※交通事情で遅れる場合がございますのでご了承下さい。 |
|----------|--|

※悪天候の場合日時指定等のご希望に沿えないことがありますので予めご了承ください。