

ご注文フォーム

ふりがな						お申込日	年	月	日
お名前						電話番号			
						F A X			
ご住所	〒					のし	_____♡_____		
メールアドレス									
	商品番号	商品名	数量	単価	金額	のし	包装	お届け先	
1						有・無	有・無		
2						有・無	有・無		
3						有・無	有・無		
4						有・無	有・無		
5						有・無	有・無		
6						有・無	有・無		
7						有・無	有・無		
合 計									


	お届け先・お名前	住 所	TEL
1		〒	
2		〒	
3		〒	
4		〒	
5		〒	
6		〒	
7		〒	

お届け日、お届け時間帯にご指定があればお書きください。
 (午前中・14～16時・16～18時・18～20時・19～21時)

※送料、代引き手数料は別途申し受けます。

お支払い方法を選択してください。

- 郵便局後払い (商品お届け後1週間以内)
- 代金引換 (手数料一律330円)
- 銀行振込前払い (手数料はご負担ください。)

フリーダイヤル
 0120-81-7090

フリーダイヤル
 FAX 0120-81-7008