



お名前 _____

ご注文日 年 月 日

電話番号 _____

FAX 番号 _____



ご注文商品

商品名	数量	ラッピング
		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
		のし紙
		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無



お支払い方法

ご希望のお支払い方法のにレを入れてください

<input type="checkbox"/> 代金引換	商品お届けの際に配達員に代金をお支払いください
<input type="checkbox"/> 銀行振込	振込先：三菱 UFJ 銀行 浅草橋支店 普通 0069255 カ) ショウチクタオルテン

※ 代金引換の場合、別途代引き手数料が掛かります
 ※ お振込手数料は、お客様ご負担でお願いいたします



お届け先

フリガナ お名前 _____ 様
〒 □□□-□□□□
電話番号 _____
到着ご希望日 月 日 ※ 到着指定をご希望の場合は、必ず連絡がつく（携帯番号等）をご記入お願いします。



ご質問・ご要望などございましたらご記入ください

