

MA sackご注文FAXフォーム

FAX No. 0943-77-3556

注文内容は下記の通りです。

お申し込み日 20 年 月 日

| | | | |
|----------|--|---------------|---------------|
| ※ | ご注文者 | 法人様の場合 | |
| | ふりがな | 性別 | ご担当者の |
| | お名前 | 男・女 | お名前 |
| ※ | ご住所 〒 - | | |
| ※ | 電話番号 | FAX | |
| ※ | 携帯/昼間の連絡が可能な番号及び連絡先 | | (携帯電話 / お仕事先) |
| ※ | E-mail | | |
| ※ | お支払い方法 → 1.銀行振込 2.郵便振替 3.代金引換 ※いずれかに○を付けてください。 | | |
| ※ | 入金予定日 月 日 時ごろ予定 | | |

ご注文の商品について

| | | | |
|----------|----------------------|---------------------------------------|--|
| ※ | 商品1 | 1. ピオーネ2Kg/箱 × <input type="text"/> 個 | 2. 巨峰 <input type="text"/> Kg/箱 × <input type="text"/> 個 |
| | 配送先 | ◎配送先が上記と異なる場合※以外の欄もご記入ください。 | |
| | ご住所 | 〒 - TEL: -()- | |
| | 配送先 | のし紙 | のし表書き |
| | お名前 | 様 1.不要 2.必要→ | (例:御中元) |
| ※ | 配達希望日 → 月 日 午前・午後・夕方 | | |
| ※ | 商品2 | 1. ピオーネ2Kg/箱 × <input type="text"/> 個 | 2. 巨峰 <input type="text"/> Kg/箱 × <input type="text"/> 個 |
| | 配送先 | ◎配送先が上記と異なる場合※以外の欄もご記入ください。 | |
| | ご住所 | 〒 - TEL: -()- | |
| | 配送先 | のし紙 | のし表書き |
| | お名前 | 様 1.不要 2.必要→ | (例:御中元) |
| ※ | 配達希望日 → 月 日 午前・午後・夕方 | | |
| ※ | 商品3 | 1. ピオーネ2Kg/箱 × <input type="text"/> 個 | 2. 巨峰 <input type="text"/> Kg/箱 × <input type="text"/> 個 |
| | 配送先 | ◎配送先が上記と異なる場合※以外の欄もご記入ください。 | |
| | ご住所 | 〒 - TEL: -()- | |
| | 配送先 | のし紙 | のし表書き |
| | お名前 | 様 1.不要 2.必要→ | (例:御中元) |
| ※ | 配達希望日 → 月 日 午前・午後・夕方 | | |