

F A X 注 文 書



■ ご依頼主様(ご請求先)

ご住所	〒	—	Tel	—	—
			Fax	—	—
お名前	フリガナ		メールアドレス		
様				

■ ご自宅用注文欄

お届け希望日	<input type="checkbox"/> 無 (準備でき次第) ・ <input type="checkbox"/> 有 (年 月 日)
	<input type="checkbox"/> 指定しない <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 12~14時 <input type="checkbox"/> 14~16時 <input type="checkbox"/> 16~18時 <input type="checkbox"/> 18~20時 <input type="checkbox"/> 20~21時

商品番号	商品名	数量	単価	代金	備考	のし	
						粗品	中元
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
						その他	
						お名前	

■ 贈り物用注文欄

お届け希望日	<input type="checkbox"/> 無 (準備でき次第) ・ <input type="checkbox"/> 有 (年 月 日)
	<input type="checkbox"/> 指定しない <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 12~14時 <input type="checkbox"/> 14~16時 <input type="checkbox"/> 16~18時 <input type="checkbox"/> 18~20時 <input type="checkbox"/> 20~21時

ご住所	〒	—	商品番号	商品名	数量	単価	代金	のし	
								粗品	中元
Tel	—	—						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
お名前	フリガナ							その他	
様							お名前	

ご住所	〒	—	商品番号	商品名	数量	単価	代金	のし	
								粗品	中元
Tel	—	—						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
お名前	フリガナ							その他	
様							お名前	

ご住所	〒	—	商品番号	商品名	数量	単価	代金	のし	
								粗品	中元
Tel	—	—						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
お名前	フリガナ							その他	
様							お名前	

■ お支払方法

郵便振替 銀行振込 代金引換

ご注文金額合計

※お支払い方法、送料については、カタログ裏表紙をご覧ください

■ 通信欄 (ご要望等ありましたらご記入ください)



〒439-0036
 静岡県菊川市中内田2906
 TEL0537-35-4672
 URL <http://www.horikawaen.jp/>
 Mail:teatime@horikawaen.jp

※ご記入後、注文書内容をご確認ください

FAX : 0537-35-5569

FAX : 0537-35-5569