

FAX注文書

0740-36-1968

ご住所	〒□□□□□□□□ 都 道 市 区 町 府 県 区 郡	ご依頼主様TEL () - <small>※商品をお届けできない場合がございます。電話番号は必ずご記入をお願いします。</small>
		ご連絡先FAX () - ご連絡先TEL () - <small>※ご注文受付後、折り返しご連絡をさせていただきます。日中のご連絡先をご記入ください。</small>
お名前	フリガナ 様	通信欄 ■お気付きの点などございましたらお知らせください。

ご希望のお支払方法に○をつけてください。※代金引換はお届け時のお支払です。ギフトの方はご注意ください。	小 計	手 提 け 袋 要 ・ 不 要
<input type="radio"/> ① 代金引換 <small>※送料とは別に手数料315円がかかります。</small> <small>(手数料お客様ご負担) 1件につき10,500円以上注文で無料</small>	送 料	
<input type="radio"/> ② 銀行振込 (前払い) <small>(手数料お客様ご負担) ※お振込確認後の発送です。</small>	合計金額	

銀行振込：滋賀銀行高島支店
普通預金 555958 タンカイス (ユ

郵便振込：14680-16748161 (記号) (番号)
名義人：淡海酢有限公司
確認まで少しお時間がかかります。

商品お届け先	ご住所	〒	商品番号	商品名	数量	単 価	小 計
	お名前	フリガナ 様	のし紙 ※希望の種類に○印。不明の場合は用途を記載 [] 赤白蝶結び (出産・記念日等) 表書き (用途) [] 赤白結切 (結婚内祝・寿) 名入れ [] 赤白結切 (快気・見舞) 包装 [] はす (弔事) 要・不要 [] 黄白 (弔事)		配送希望日 月 日 ご希望に添えない場合もございます。 ※ご注文日より7日後以降をご指定ください。 時間帯指定 なし 午前 12-14 14-16 16-18 18-20 20-21		
	ご住所	〒	商品番号	商品名	数量	単 価	小 計
	お名前	フリガナ 様	のし紙 ※希望の種類に○印。不明の場合は用途を記載 [] 赤白蝶結び (出産・記念日等) 表書き (用途) [] 赤白結切 (結婚内祝・寿) 名入れ [] 赤白結切 (快気・見舞) 包装 [] はす (弔事) 要・不要 [] 黄白 (弔事)		配送希望日 月 日 ご希望に添えない場合もございます。 ※ご注文日より7日後以降をご指定ください。 時間帯指定 なし 午前 12-14 14-16 16-18 18-20 20-21		
ご住所	〒	商品番号	商品名	数量	単 価	小 計	
お名前	フリガナ 様	のし紙 ※希望の種類に○印。不明の場合は用途を記載 [] 赤白蝶結び (出産・記念日等) 表書き (用途) [] 赤白結切 (結婚内祝・寿) 名入れ [] 赤白結切 (快気・見舞) 包装 [] はす (弔事) 要・不要 [] 黄白 (弔事)		配送希望日 月 日 ご希望に添えない場合もございます。 ※ご注文日より7日後以降をご指定ください。 時間帯指定 なし 午前 12-14 14-16 16-18 18-20 20-21			
ご住所	〒	商品番号	商品名	数量	単 価	小 計	
お名前	フリガナ 様	のし紙 ※希望の種類に○印。不明の場合は用途を記載 [] 赤白蝶結び (出産・記念日等) 表書き (用途) [] 赤白結切 (結婚内祝・寿) 名入れ [] 赤白結切 (快気・見舞) 包装 [] はす (弔事) 要・不要 [] 黄白 (弔事)		配送希望日 月 日 ご希望に添えない場合もございます。 ※ご注文日より7日後以降をご指定ください。 時間帯指定 なし 午前 12-14 14-16 16-18 18-20 20-21			

お届け先1件につき1万円以上のご注文で送料無料となります。

淡海堂 (淡海酢有限公司)

☎ 0740-36-1586 FAX 0740-36-1968

〒520-1121 滋賀県高島市勝野 1406-2