

~ご注文有難うございます。A4用紙に印刷してご記入ください~



FAX番号:0195-62-2939(24時間受付)

ご注文内容 (太枠の中のみご記入下さい。合計金額は折り返しご連絡いたします。) (必須)

| 商品名 | 単価(税込) | 数量 | 単価×数量(税込) |
|--------|--------|----|-----------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| 送料 | | | |
| 代引き手数料 | | | |
| その他 | | | |
| 合計金額 | | | 円 |

お支払方法 (にチェックしてください。) (必須)

クレジット決済ご希望の方はセキュリティの高いインターネットからご注文下さい。

代金引換

銀行振込 (北日本銀行沼宮内支店 普通 7007480 カ)ニクノフガネ

銀行振込の方は、折り返しご連絡あるまでは振り込まないで下さい。

ご注文者様

| | | | |
|-----------|---|------------|---|
| お名前 (必須) | | フリガナ (必須) | |
| ご住所 (必須) | 〒 | | |
| 電話番号 (必須) | - | FAX番号 (必須) | - |
| 携帯番号 | - | - | - |

配送先の住所確認 注文者様と違う場合のみ、ご記入下さい

| | | | |
|------|---|------|---|
| お名前 | | フリガナ | |
| ご住所 | 〒 | | |
| 電話番号 | - | - | - |

配達希望日時 (必須)

| | | | | |
|------|---------|---------|---------|--------|
| 月 日 | 午前中 | 12時~14時 | 14時~16時 | 都合の悪い日 |
| 希望なし | 16時~18時 | 18時~20時 | 20時~21時 | |

通信欄 ご希望やご意見がございましたらご記入ください。

送料、代引手数料を含めた金額などを、FAX またはお電話にて折り返しご連絡申し上げます。

FAX番号:0195-62-2939(24時間受付)