

【 F A X ご 注 文 用 紙 】

株式会社 山久 宛
下記商品を注文します

この用紙を印刷してFAXして下さい FAX番号 03-3902-9634

1、ご注文内容

項	商 品 名	単 価	数 量	ご 注 文 金 額
1		円	個	円
2		円	個	円
3		円	個	円
4		円	個	円
5		円	個	円
			合 計	円

(注) 5,000円以上ご注文の場合は、送料無料です。

(但し、北海道・四国・九州・沖縄・離島へのお届は、424円(税込)のご負担をお願い致します。)
5,000円に満たないご注文は、送料実費のご負担となります。

2、ご注文される方の連絡先

お名前	ふりがな	
	氏名	
ご住所	〒 -	
お電話	()	
F A X	()	
E-mailアドレス		
お支払方法	いずれかのお支払方法を選択(チェック)して下さい	
	<input type="checkbox"/> 代金引換(代引手数料324円) <input type="checkbox"/> 先払い(銀行振込)	
配達時間指定	<input type="checkbox"/> 希望なし <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	

ご注文内容のご連絡	ご注文内容の確認を弊社より折り返しご連絡させていただきます。 その際のご連絡方法をご選択(チェック)して下さい。 <input type="checkbox"/> お電話 <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> E-mail
-----------	--

3、お届け先 (ご注文先と異なる場合のみご記入ください)

お名前	ふりがな	
	氏名	
ご住所	〒 -	
お電話	()	
ご贈答用	ご贈答用として包装(する・しない)	

(お届け先が複数の場合は誠に恐縮ですが、この用紙をお届け先毎に印刷してFAXして下さい。)

お問合せ事項	
--------	--