

恵比寿フーズ(株)



ご注文日

月

日

FAX専用ご注文書

No	商品名	単価	数量	金額	備考
①				円	
②				円	
③				円	
④				円	
⑤				円	

商品合計

円

送料

円

合計

円

お申込者	(フリガナ) お名前	-----									
	(フリガナ) ご住所	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	都 道 府 県	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	市 区 群	
	お電話番号	-----									
お届け先 <small>※依頼主と送付先が異なる場合ご記入ください。</small>	(フリガナ) お名前	-----									
	(フリガナ) ご住所	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	都 道 府 県	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	市 区 群
	お電話番号	-----									

FAX.011-823-0934

代金は配達時にお支払いいただく、代金引換とさせていただきます。

※配達時に、商品と引き換えで宅配業者の方にお支払いいただく方法です。

ご記入いただいた個人情報は、商品発送目的で使用させていただきます。