

# FAX注文書

月星食品株式会社 御中

FAX番号 0284-42-9717

下記の通り注文します。

ご注文日 年 月 日

ご注文者様

ご住所	〒 _____		
お名前	フリガナ _____		
電話番号	_____	FAX番号	_____

ご注文の品	数量	ご注文の品	数量

配送希望日	平成 年 月 日	配送希望時間帯	下記のご希望の時間帯に○をつけてください。			
指定なし	午前中	12時～14時	14時～16時	16時～18時	18時～20時	20時～21時
最短をご希望の場合は指定なしでお願いします。						
備考						

ご配送先 (ご注文者様と配送先が異なる場合は下記の必要事項にご記入ください。)

ご住所	〒 _____		
お名前	フリガナ _____		
電話番号	_____	のし紙 有・無 /用途 <input type="checkbox"/> お中元 <input type="checkbox"/> お歳暮 <input type="checkbox"/> その他( )	
配送希望日	平成 年 月 日	配送希望時間帯	下記のご希望の時間帯に○をつけてください。
指定なし	午前中	12時～14時	14時～16時 16時～18時 18時～20時 20時～21時
最短をご希望の場合は指定なしでお願いします。			
備考			

配送先が多数の場合は別途用紙をお送りさせていただきますのでお申し付け下さい。  
**※ご注文頂きましたら在庫のご連絡や決済代金をお知らせするために必ずこちらから確認をさせていただきます。**  
 ご確認方法 電話 FAX メール ご希望をチェックしてください。

ご確認はメールをご希望の方→メールアドレス @

お支払い方法 下記の3つの中からお選び下さい。  
代金引換 (ただし、お申し込み者とお届け先が違う場合はご利用できません)  
銀行振込 入金確認後発送いたします。振込手数料は当社負担いたします。  
店頭受取 店頭にてお受け渡し時お支払いいただきます。この場合送料・代引き手数料はかかりません。

**配送料 日本全国一律送料・代引き手数料700円。3,000円以上お買い上げの場合は送料・代引き手数料無料！！**  
 (初回限定の送料無料セットと通常品のご購入の場合も送料・代引き手数料700円は無料となります。)  
 ※代金引換=お品物が届きましたら、配送業者の方に現金又はクレジットカード等でお支払いください。

お申し込みFAX番号 0284-42-9717