

折原果樹園 FAX注文書

ご注文日: _____ 年 月 日

ご依頼主様	住所	〒 _____		
	氏名	ふりがな	tel	() ()
			fax	() ()
			※確実に連絡をとれる時間帯 _____ 時	
	携帯番号	() ()		

※配送に関する事以外には使用しません。

お届け先住所①	〒 _____	商品名						
	お名前 _____ 様		配送希望時間帯	午前中	12時 14時	14時 16時	16時 18時	18時 20時

お届け先住所②	〒 _____	商品名						
	お名前 _____ 様		配送希望時間帯	午前中	12時 14時	14時 16時	16時 18時	18時 20時

お支払方法 (☑をつけて下さい)	<input type="checkbox"/> コンビニ払い・・・コンビニ払い手数料のご負担をお願いします。
	<input type="checkbox"/> 銀行振込・・・振込手数料のご負担をお願いします。
	<input type="checkbox"/> 代金引換・・・代引手数料のご負担をお願いします。
	<input type="checkbox"/> 直接支払い
	※初めてご注文いただく方は、初回のみ代金引換にてお願いいたします。

備考	
----	--

※お願い:ご注文前に必ず電話にて事前にお問合せ下さい。

こちらの注文書が届きましたら、確認のお電話をいれさせていただきます。
数日経ってもこちらからの連絡がない場合は、お手数ですがお電話にてお問合せ下さい。

FAX. 048-752-3490

折原果樹園 埼玉県春日部市内牧3888 TEL 048-752-3480
<http://www.orihara-kajyuen.jp/>