

ご注文日 (FAX 送信日)

月

日

ご注文の流れ

このオーダーフォームを印刷後、  
088-884-9102 へ FAX して下さい。



代引き手数料・送料を含んだ合計金額を折り返しご連絡させていただきますので、しばらくお待ち下さいますようお願い申し上げます。

ご注文商品

	商品名	個数	価格
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

お届け先

フリガナ			
ご住所			
フリガナ		フリガナ	
個人名または 法人名・会社名		担当者 (法人・会社の場合)	
TEL		FAX	
メールアドレス			
配送希望日	年 月 日	配送希望時間	<input type="checkbox"/> 指定なし <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 12:00 ~ 14:00 <input type="checkbox"/> 14:00 ~ 16:00 <input type="checkbox"/> 16:00 ~ 18:00 <input type="checkbox"/> 18:00 ~ 21:00

配達希望日は FAX 送信日より 5 日以上先の日付をご指定下さい。

備考欄(その他、何かございましたらこちらにご記入下さい。)

お支払い方法

- 代金引換 (現金払い) で配送を希望
- 銀行振込を希望

高知銀行

支店 中央市場支店

科目 当座

番号 2378

名義 トクヤショウジカブシキガイシャ

希望ご連絡方法

- FAX 電話をご選択された方は、弊社営業時間内 (午前 8 時 ~ 午後 5 時) にご連絡可能な番号をご記入ください
- メール
- 電話

電話でのお問い合わせ先

088-884-9102

受付時間: 平日 (月 ~ 金) AM 8:00 ~ PM 5:00

[土曜日・日曜日・年末年始を除く]