

《24 時間受付中》

F A X ご注文書

お申込日

酒工房あおえ 行

FAX. 086-465-2474

年 月 日

ご注文内容	商品名	容量 (ml)	数量	単価	小計

お支払方法 (ご希望の項目に○をつけて下さい)		商品代金合計	
代金引換・郵便振替・銀行振込		送料	
配達希望日時 ※ご希望に添えない場合もございます		代引手数料	
月 日 曜日 / 希望なし (最短でお届け)		消費税	
<input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 12時～14時 <input type="checkbox"/> 14時～16時		合計金額	
<input type="checkbox"/> 16時～18時 <input type="checkbox"/> 20時～21時 <input type="checkbox"/> 配達時間希望なし			

ご依頼主様	お名前	ふりがな：	
	ご住所	〒	-
	TEL/FAX	TEL：	FAX：
	E-mail		

▼お届け先が上記と異なる場合は、ご記入ください。

お届け先	お名前	ふりがな：	
	ご住所	〒	-
	TEL/FAX	TEL：	FAX：

備考：