

| | | | | |
|-----------------------|---------|----------|--------|----------|
| ○1 依頼主様(お届け先) *は必須 | お客様番号 | | | |
| | ふりがな(*) | | | |
| | お名前(*) | | | |
| | 生年月日 | 明大昭平 | 年 月 日生 | |
| | おところ(*) | (〒 -) | | 都道府県 市区郡 |
| | | | | |
| | TEL(*) | () | FAX(*) | () |
| 携帯 | () | 【E-MAIL】 | @ | |

| 商品番号 | 商品名 | 個数 | 単価(税別) | 金額(税別) |
|------|-----|----|--------|--------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

| | | |
|---|-----------------------|---|
| 〇1 計算欄 ご計算欄は、弊社にて計算記入いたします。折り返し受注内容確認のFAXを差し上げますので、お支払いいただく代金をご確認ください。 | ① 商品代金(税別) 梅干などの食品 | 円 |
| | ① の消費税(8%) | 円 |
| | ② 商品代金(税別) 馬油など食品以外 | 円 |
| | ② の消費税(10%) | 円 |
| | ③ 梱包送料(税別) | 円 |
| | ③ の消費税(10%) | 円 |
| | ご注文合計金額(①~③) | 円 |

どちらかにをつけてください。

| | | |
|---------|--|--|
| ○お支払い方法 | <input type="checkbox"/> 代金引換 | クローネコヤマトのコレト便で配達いたします。代金は現金またはカードで商品受取時に配達に来た配達員にお支払いください。 |
| | <input type="checkbox"/> 郵便払込 (代金前払い) | お近くの郵便局窓口で「郵便払込取扱票」を利用し、ご送金ください。振込手数料はご負担をいただいております。 ご注文後7日以内にご送金ください。 □口座記号 01750-5-171244 □座名<株式会社一隅> 商品は入金確認後の発送となります。 |

配達指定する場合のみ、ご記入ください。

| | | | | | | |
|-------|-----------------------|--|--------------------------------------|--|--------------------------------------|--------------------------------------|
| ○配達指定 | 送信日より5日目以降の日付でご指定ください | 配達希望時間帯(指定に <input 2"="" checked="" type="checkbox/>)</td> </tr> <tr> <td>月 日()</td> <td rowspan="/> <input type="checkbox"/> 午前中 | | | <input type="checkbox"/> 14:00~16:00 | <input type="checkbox"/> 16:00~18:00 |
| | | <input type="checkbox"/> 18:00~20:00 | <input type="checkbox"/> 19:00~21:00 | | | |

| | |
|-----|--|
| 通信欄 | |
|-----|--|

ご注文内容確認、出荷予定日のご案内のため、折り返しFAXさせていただきます。

200504