

FAX ご注文用紙 (A4印刷用)

FAX
0955-43-2238

____年 ____月 ____日

有田焼 三光堂 宛

ご注文明細

品名	価格	個数	ご希望欄(ラッピング・のし等)

配達希望日

配達希望時間帯

月 日

午前 12時~14時 14時~16時 16時~18時 18時~20時 20時~21時

お支払方法

代金引換 銀行振込 郵便振替

【お客様情報】

お名前	
ご住所	〒
電話番号	
FAX番号	

お届け先がご注文者(ご住所)と異なる場合はご記入ください。

お名前	
ご住所	〒
電話番号	

お客様コメント欄