

ご依頼主	お客様No.						
ふりがな						TEL	
お名前	様					日中連絡 が取れる	FAX 携帯電話
ふりがな	(千 -)						
ご住所							

ご請求先	※ご依頼主と同じ場合はご記入不要です。		
ふりがな		TEL	
お名前		FAX	
ふりがな	(千 -)		
ご住所			

No.	商品名/申込番号	単価 (税込)	数量	小計 (単価×数量)	送料 (税込)	お届け先(ご依頼主と同じ場合は記入不要です)	のし	お届け 指定日	備考	手提袋	
1	商品名			自動 計算 します ↓ ¥0	0	ご住所 (千 -)	(表書)	なし 月 / 日		(要・不要)	
	申込番号					ふりがな	TEL	(名入)			午前・午後・夜
						お名前	様				
2	商品名			自動 計算 します ↓ ¥0	0	ご住所 (千 -)	(表書)	なし 月 / 日		(要・不要)	
	申込番号					ふりがな	TEL	(名入)			午前・午後・夜
						お名前	様				
3	商品名			自動 計算 します ↓ ¥0	0	ご住所 (千 -)	(表書)	なし 月 / 日		(要・不要)	
	申込番号					ふりがな	TEL	(名入)			午前・午後・夜
						お名前	様				

商品合計金額	¥0
送料合計金額	¥0
総合計金額	¥0

↓【お支払方法】御希望のお支払い方法に○印をお付けください
 コンビニエンスストア ・ ゆうちょ銀行(郵便局) ・ 電子決済サービス ・
 銀行振込 ・ 代金引換払い ・ クレジットカード(VISA ・ JCB ・ AMEX ・ マスター)

※カード番号・カード有効期限・ご名義人様の氏名を
 電話にてお知らせくださいませ。

* 初めのご注文の場合は、代金引換払いまたはクレジットカードでのお支払いとなります。詳しくは、式亭担当者までお問合わせください。