

道の駅十文字専門注文用紙

送信先ファックス番号

0182-42-3847

下記をご記入のうえ、ファックスにてご注文下さい。

ご注文日

令和

年

月

日

(かな)	()		
お名前			
住所	〒		
	県府 市町 都道 区村		
電話番号		配送日時の希望 (いずれかに○)	あり・なし

No.	商品番号	数量	金額 (掲載価格は税込です)
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
(欄が足りない場合はコピー等に対応お願い致します)		合計	

<事業者使用欄>

送料

クール

代引
手数料

合計

発送日

電話連絡