

ご注文日： 年 月 日

## (有) フレンズファーム FAX 注文書

ご注文ありがとうございます。

必要事項をご記入の上、FAX 送信をお願いします。

□は、☑を入れてください。

FAX 番号

0289-75-5651

## ■ご注文情報

ご注文者氏名			
ご注文者住所	〒		
ご注文者電話番号		ご注文者 FAX	
メールアドレス			

## ■お届け先情報

※お届け先がご注文者と同じ場合は、ご記入は不要です。

お届け先氏名			
お届け先住所	〒		
お届け先電話番号		お届け先 FAX	
お届けご希望日	月 日 曜日 ※ご注文日より 2 日目以降の到着日をご指定ください。 ※お届けご希望日のご指定がない場合は、ご注文確認後、最短でのお届けとなります。		
お届けご希望時間	<input type="checkbox"/> 午前中（12 時まで） <input type="checkbox"/> 午後（14：00－16:00） <input type="checkbox"/> 午後（18：00－20：00）      ※地域によっては時間指定ができない場合があります。		
通信欄			
代金支払方法	<input type="checkbox"/> 郵便振替（振込手数料は、お客様のご負担となります。） <input type="checkbox"/> 代金引換（代引手数料は、お客様のご負担となります。） ※ご購入代金の詳細は、ご注文内容確認後、ご連絡いたします。		

## ■ご購入商品内容

商品名	単価	数量	金額
フリーサイズ 25 個入り	2,500		
フリーサイズ 50 個入り	4,200		
クール便 ※ご希望のお客様	220	<input type="checkbox"/> 希望	
【備考】 ※欄は記入しないでください。	小計		
	※送料		
	※クール便		
	※代引手数料		
	※ご購入代金合計		