



送信方向 「FAX注文ダイヤル」 ☎ 0120-130-910

※送信面・送信方向にご注意ください。

1個口分のお届けにつき

「送料割引商品」と他商品と一緒にご注文で **送料割引**

お買い上げ合計金額5,000円^(税込)以上で送料700円^(税込)、さらに10,000円^(税込)以上で**送料無料**

あなた様のお名前、ご住所、お電話番号をご記入ください。 ※上記すべて同じお届け先、お届け日の場合に限り。 (北海道・沖縄・離島は除く)

ご依頼主様	お名前	ふりがな	TEL	()
				【昼間のご連絡先】()
	様		FAX	()
	ご住所	〒		

お支払い方法

郵便局・コンビニ払い(後払い) 代金引換(代引手数料 324円) お届け時カード払い(代引手数料 324円)

※「代金引換」「お届け時カード払い」は、1個口のお届けにつき、324円の代引手数料がかかります。ご了承ください。

ご自宅にお届けする場合にご記入ください。

申込番号	商品名	数量	金額(税込)	申込番号	商品名	数量	金額(税込)
備考欄	お届け希望日	月	日頃	冷凍便送料		合計	
	時間帯指定	10日以上先の日付をご記入ください。		<input type="checkbox"/> 指定なし	<input type="checkbox"/> 午前中	<input type="checkbox"/> 14時-16時	<input type="checkbox"/> 19時-21時
				<input type="checkbox"/> 16時-18時	<input type="checkbox"/> 18時-20時	<input type="checkbox"/> 14時-16時	<input type="checkbox"/> 19時-21時

ご贈答用やご自宅以外にお届けする場合にご記入ください。のしをご希望のお客様は、お電話にてお申し付けください。 ※ギフトラッピングは承っておりません。ご了承ください。

お届け先①	お名前	ふりがな	申込番号	商品名	数量	金額(税込)
	TEL	()				
	様					
	ご住所	〒	お届け希望日	月	日頃	冷凍便送料
				10日以上先の日付をご記入ください。		合計
			時間帯指定	<input type="checkbox"/> 指定なし	<input type="checkbox"/> 午前中	<input type="checkbox"/> 14時-16時
				<input type="checkbox"/> 16時-18時	<input type="checkbox"/> 18時-20時	<input type="checkbox"/> 19時-21時

お届け先②	お名前	ふりがな	申込番号	商品名	数量	金額(税込)
	TEL	()				
	様					
	ご住所	〒	お届け希望日	月	日頃	冷凍便送料
				10日以上先の日付をご記入ください。		合計
			時間帯指定	<input type="checkbox"/> 指定なし	<input type="checkbox"/> 午前中	<input type="checkbox"/> 14時-16時
				<input type="checkbox"/> 16時-18時	<input type="checkbox"/> 18時-20時	<input type="checkbox"/> 19時-21時

ご注文内容等を確認するため、後日弊社からご連絡をさせていただくことがあります。ご了承ください。
 ※お届けのご指定がない場合は、商品発送の手続きが済み次第、最短でのお届けとなります。
 ※天災・事故・交通渋滞などによる交通(道路)事情により、ご希望の時間帯にお届けできない場合もございます。ご了承ください。
 ※離島など、一部の地域の方は、時間帯をご指定いただけない場合もあります。

合計金額	
------	--

ご注文ありがとうございます。このFAX用紙は商品到着までご保管ください。