

## 配送先 複数ご指定お申込用 FAX用紙

### FAX番号 0594-21-8617

ご発注日 年 月 日

ご 依 頼 主 様	フリガナ	電話番号	- -	用途	のし紙
		FAX番号	- -		
	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> フリガナ				
	都 道 市 区 府 県 群				

No	お届け先 (氏名・住所・電話番号)			ご注文商品の情報	
1	フリガナ	電話番号	- -	商品番号	数量
	様				個
	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 都 道 市 区 府 県 群			商品名	価格
					円
2	フリガナ	電話番号	- -	商品番号	数量
	様				個
	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 都 道 市 区 府 県 群			商品名	価格
					円
3	フリガナ	電話番号	- -	商品番号	数量
	様				個
	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 都 道 市 区 府 県 群			商品名	価格
					円
4	フリガナ	電話番号	- -	商品番号	数量
	様				個
	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 都 道 市 区 府 県 群			商品名	価格
					円
5	フリガナ	電話番号	- -	商品番号	数量
	様				個
	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 都 道 市 区 府 県 群			商品名	価格
					円
6	フリガナ	電話番号	- -	商品番号	数量
	様				個
	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 都 道 市 区 府 県 群			商品名	価格
					円

※郵便番号、住所（集合住宅の場合は、号、館、号棟、様方）、氏名、電話番号を、ボールペンなどではっきりとご記入くださるようお願いいたします。  
 ※【お客様の個人情報について】 ご記入頂いた個人情報は、商品の発送、弊社からお客様へのご連絡のみで使用いたします。当個人情報を第三者に提供することはありません。