

【イタリアンジェラート ジェラートマリノ】 F A X 申込書

F A X 番号 0 4 8 - 5 2 4 - 0 8 9 1

2 4 時間受付中！！

ご注文内容

	商品番号	商品名	単価	数量	金額（確認のため）
1				個	円
2				個	円
3				個	円
4				個	円
5				個	円
				合計	円

お客様情報（ご依頼主）

ふりがな		電話番号	
お名前		F A X 番号	
決済方法	代金引換 ・ 銀行振込（先払い） どちらかを で囲んでください。		
住所	〒 - 都道府県 市区郡		
配達希望日	月 日	時間指定	時 ~ 時頃
備考			

送り先 送り先が上記と異なる場合は、下記にご記入ください。（送り先が複数の場合は、コピーしてご利用ください。）

ふりがな		電話番号	
お名前		F A X 番号	
会社名等			
住所	〒 - 都道府県 市区郡		
配達希望日	月 日	時間指定	時 ~ 時頃
備考	のし紙等が必要な場合は、詳細を詳しくご記入ください。		

お申込方法 …… 必要事項をご記入の上、上記 F A X 番号へ送信してください。

お支払方法 …… 代金引換・銀行振込からお選びください。銀行振込の場合は先払いとなります。

送り先が異なる場合は、銀行振込とさせていただきます。

発送方法 …… ご注文 F A X 受信後、即日から 3 日以内の発送となります。