

贈答品用 FAXご注文用紙

ご注文ありがとうございます。内容をご記入いただき下記FAX番号へお送りください。

●ご依頼主様

フリガナ お名前	電話	—	—
様	FAX	—	—
住所 〒	—	都道府県	

株式会社 産直めぐり
〒997-0332
山形県鶴岡市西荒屋字杉下106-3
TEL:0235-57-3300
FAX:0235-57-4243

●お届け先

お名前	電話	—	—	品名	kg	サイズ	注文数
様							
住所 〒	—	都道府県					
※果物箱の配送は基本2段(2箱)までとなっております。							
配達希望日	月	日	着	配達希望時間	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり(～)※時間帯下記参照

お名前	電話	—	—	品名	kg	サイズ	注文数
様							
住所 〒	—	都道府県					
※果物箱の配送は基本2段(2箱)までとなっております。							
配達希望日	月	日	着	配達希望時間	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり(～)※時間帯下記参照

お名前	電話	—	—	品名	kg	サイズ	注文数
様							
住所 〒	—	都道府県					
※果物箱の配送は基本2段(2箱)までとなっております。							
配達希望日	月	日	着	配達希望時間	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり(～)※時間帯下記参照

お名前	電話	—	—	品名	kg	サイズ	注文数
様							
住所 〒	—	都道府県					
※果物箱の配送は基本2段(2箱)までとなっております。							
配達希望日	月	日	着	配達希望時間	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり(～)※時間帯下記参照

●お支払いについて

合計代金を記載しました郵便振り込み用紙を封書にてご依頼主様にお送りします。到着しましたらお振込をお願いいたします。

●配達希望時間帯について

出荷状況、地域により、ご希望日、ご希望時間帯にお届けできない場合がございます。送達日数、時間帯についてはお問い合わせください(時間表参照)。

配達希望時間帯
午前中
12時～14時
14時～16時
16時～18時
18時～20時
20時～21時

FAX **0235-57-4243**

ご注文ありがとうございます。
内容確認のため、こちらからご連絡させていただきます。