

ご注文書 (兼FAX用紙)



フリーダイヤル

0120-76-4452

お願い

- ・お届け希望日の記入なき場合は順次発送させていただきます。
- ・折り返し弊社よりご確認のお電話をさせていただきます。



田中屋本店

新潟市江南区江口2181-3

ご依頼主	住所 〒	
	氏名 フリガナ	E-mail
	電話番号 ※必ずお書き下さい。	日中ご連絡先 電話番号

お支払い方法	宅急便代金引換	郵便振替	コンビニ支払
---------------	---------	------	--------

お届け先	住所 〒	品名・商品番号	数量
	氏名 フリガナ	お届け希望日	<input type="checkbox"/> 午前中(12時まで) <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
		月 日	のし指定
	電話番号 ※必ずお書き下さい。	<input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 中元 <input type="checkbox"/> 歳暮 <input type="checkbox"/> 普通	

お届け先	住所 〒	品名・商品番号	数量
	氏名 フリガナ	お届け希望日	<input type="checkbox"/> 午前中(12時まで) <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
		月 日	のし指定
	電話番号 ※必ずお書き下さい。	<input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 中元 <input type="checkbox"/> 歳暮 <input type="checkbox"/> 普通	

お届け先	住所 〒	品名・商品番号	数量
	氏名 フリガナ	お届け希望日	<input type="checkbox"/> 午前中(12時まで) <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
		月 日	のし指定
	電話番号 ※必ずお書き下さい。	<input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 中元 <input type="checkbox"/> 歳暮 <input type="checkbox"/> 普通	