

## ご注文用紙

FAX 番号 0745-48-7974

ご注文日        年        月        日

ご依頼主

|       |      |
|-------|------|
| ご住所 〒 |      |
| お名前   | ふりがな |
| TEL   | FAX  |

お届け先

|       |      |
|-------|------|
| ご住所 〒 |      |
| お名前   | ふりがな |
| TEL   | FAX  |

| 商品名 | 数量 | 小計（税込み） |
|-----|----|---------|
|     |    |         |
|     |    |         |
|     |    |         |
|     |    |         |

配達日時

ご希望の箇所にチェックをお入れ下さい。

|                                                                                                           |            |                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 配達日指定あり                                                                          | 月        日 | <input type="checkbox"/> 配達日指定なし |
| 時間指定あり <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                                     |            |                                  |
| <input type="checkbox"/> 時間指定なし                                                                           |            |                                  |

※ FAX 確認後、折り返し当店より電話連絡にて、ご注文内容の確認をさせていただきます。

中将堂本舗 〒639-0276 奈良県葛城市當麻 55-1

フリーダイヤル：0120-483-203      FAX：0745-48-7974