

正喜堂 FAX用注文用紙 TEL/FAX 06-6971-5560

お客様情報	ふりがな
	お名前
	ご住所 〒
	電話番号

お支払方法	<input type="checkbox"/> 店頭支払	<input type="checkbox"/> ゆうちょ銀行振込	<input type="checkbox"/> 代金引換
-------	-------------------------------	-----------------------------------	-------------------------------

お届け先	<input type="checkbox"/> 店頭引き渡し 月 日() 時ごろ
	<input type="checkbox"/> お客様情報と同じ (異なる場合は下記にご記入ください)
	お名前
	ご住所 〒
	電話番号

配達希望日時	月 日()	
	<input type="checkbox"/> 指定なし	<input type="checkbox"/> 16時～18時
	<input type="checkbox"/> 午前中	<input type="checkbox"/> 18時～20時
	<input type="checkbox"/> 14時～16時	<input type="checkbox"/> 19時～21時

	商品名	数量	金額
1			
2			
3			
4			

のし	<input type="checkbox"/> 不要	<input type="checkbox"/> 紅白無地	<input type="checkbox"/> 仏事無地	<input type="checkbox"/> 御祝
	<input type="checkbox"/> 内祝	<input type="checkbox"/> 粗供養	<input type="checkbox"/> 御供	
	その他()		名入れ()	

備考

折り返しご注文確認のお電話を差し上げます