

ガリゅうプラネットFAX用ご注文シート

(シートが2枚以上の時)
FAX注文シートNo.

ご注文日：20 年 月 日

FAX：06-4391-3041
TEL: 06-4391-3040

お客様情報

お名前			
ご住所	〒		
お電話番号		FAX番号	
お支払い方法	<input type="checkbox"/> 銀行振込 <input type="checkbox"/> 代引き引換 <input type="checkbox"/> その他ご希望があれば連絡事項欄にお書き下さい。		
希望配達時間	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後(早) <input type="checkbox"/> 午後(遅)		
連絡事項			

ご購入商品

品番		品名		カラー	
数量		単価	円	小計	円
備考					
品番		品名		カラー	
数量		単価	円	小計	円
備考					
品番		品名		カラー	
数量		単価	円	小計	円
備考					
品番		品名		カラー	
数量		単価	円	小計	円
備考					
品番		品名		カラー	
数量		単価	円	小計	円
備考					

FAX注文シートNo. 商品代金合計 (送料は後日ご連絡いたします) 円

商品お届け先 (上記と異なる場合のみご記入下さい)

お名前			
ご住所	〒		
お電話番号		備考	

* プリントアウトして必要事項をご記入の上、06-4391-3041 にFAXして下さい。