

●このページを記入後印刷し、FAXでお申し込みください。(印刷サイズA4)

お申込み者情報

フリガナ					
御社名					
フリガナ					
ご氏名(ご担当者)					
ご住所	〒	<input type="text"/>	都道府県	<input type="text"/>	
	区市郡町	<input type="text"/>			
	ビル名・階	<input type="text"/>			
ご連絡先	TEL番号				FAX番号
メールアドレス					
ご入金方法	<input type="checkbox"/> 現金	or	<input type="checkbox"/> 振り込み	<input type="checkbox"/> 日締め	<input type="text"/> 日払い

お届け先情報

ご注文者様と同じ住所(上記住所とお届け先が同一の場合は、こちらにチェックして下さい。)

フリガナ					
御社名					
フリガナ					
ご氏名(ご担当者)					
ご住所	〒	<input type="text"/>	都道府県	<input type="text"/>	
	区市郡町	<input type="text"/>			
	ビル名・階	<input type="text"/>			
ご連絡先	TEL番号				

祝い札名

お祝い用途	<input type="checkbox"/> 祝	<input type="checkbox"/> 就任祝	<input type="checkbox"/> 移転祝	<input type="checkbox"/> 開店祝	<input type="checkbox"/> 開業祝	<input type="checkbox"/> その他 ()
ご役職						
ご氏名						

ご注文内容

	商品名	号数	鉢数	単価	金額
1					
2					

小計
消費税
合計金額

お届け希望日

お問い合わせ内容

--

確認次第、こちらからご連絡致します。土日・祝日を除き、注文から24時間経っても連絡がない場合は、申し訳ございませんが、お電話にてご連絡下さい。電話番号:047-371-0005