

アルザス F A X 注文用紙 (FAX : 0569-62-3701)

お客様情報			
氏名			
住所	〒 -		
電話番号		F A X	
メールアドレス			
お届け先氏名			
お届け先住所	〒 -		
電話番号		F A X	
代金お支払い方法	<input type="checkbox"/> 銀行振込 <input type="checkbox"/> 代金引換 知多信用金庫 内海支店 普通0228108 有限会社アルザス 代表取締役 内田俊男		
配達希望日	月 日 <input type="checkbox"/> 希望なし		
配達希望時間帯	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 正午～午後2時 <input type="checkbox"/> 午後2時～午後4時 <input type="checkbox"/> 午後4時～午後6時 <input type="checkbox"/> 午後6時～午後8時 <input type="checkbox"/> 午後8時～午後9時 <input type="checkbox"/> 希望なし		
通信欄			

商品名	サイズ	色	単価	数量	金額
合計					

※ ご注文頂きましたら当店より商品代金、送料、決済手数料(代引きの場合) 合計を
 当店よりご連絡差し上げます。