

プリントアウトしてご記入の上、FAX 075-531-1837 まで送信してください。

伊勢屋 注文書			
令和 年 月 日			
ご依頼主	〒 —		
	住所		
	電話(必ずお書き下さい) ()— —		
	FAX(必ずお書き下さい) ()— —		
(ふりがな) 氏名 様			
お届け先	〒 —		
	住所		
	電話(必ずお書き下さい) ()— —		
	FAX(必ずお書き下さい) ()— —		
(ふりがな) 氏名 様			
発送商品			
商品名	数量	単価	金額
		袋	
		袋	
		袋	
		袋	
		袋	
		袋	
		袋	
		袋	
		袋	
		袋	
		合計	円
ご希望のものに○をして下さい			
のし指定	なし あり ()		
発送希望日	なし あり (月 日着)		
指定配達時間	なし あり (時～ 時) 宅急便の希望配達時間になります		
お支払い方法	○郵便振替 ○銀行振込 ○着払い		