

FAX送信方向

## ご注文承り書

FAX送信方向

太枠内のご依頼主様の情報は必ずご記入ください。

お支払い方法 ※下記のいずれかの支払い方法をお選びください。

 代金引換 [代引手数料330円(税込)]
  コンビニ振込・郵便振込 [到着後、7日以内にお支払いをお願いします]

 クレジット決済 ※毎回必ずご記入ください。
カード種類  JCB  VISA  Master  その他( )

カード有効期限 20 年 月

クレジット会員番号

受付完了のご連絡が必要な場合はチェックをお願いします。  必要

●電話番号は必ずご記入ください

TEL 携帯 西暦 年 月 日( 歳)

生年月日 西暦 年 月 日( 歳)

●電話番号は必ずご記入ください ※お届け希望日は、諸事情によりご希望にそえない場合がございます。

お届け先①	住所 〒	商品番号	商品名	数量	金額
	TEL				
	氏名				
	様				
のし	<input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 御礼 <input type="checkbox"/> 御中元 <input type="checkbox"/> 御歳暮 <input type="checkbox"/> 祝無地 <input type="checkbox"/> 志(仏事用) <input type="checkbox"/> 御供 <input type="checkbox"/> 仏無地 <input type="checkbox"/> 他( )	名入	お届け希望日	月 日	<input type="checkbox"/> 指定なし <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 14時~16時 <input type="checkbox"/> 16時~18時 <input type="checkbox"/> 18時~20時 <input type="checkbox"/> 19時~21時

お届け先②	住所 〒	商品番号	商品名	数量	金額
	TEL				
	氏名				
	様				
のし	<input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 御礼 <input type="checkbox"/> 御中元 <input type="checkbox"/> 御歳暮 <input type="checkbox"/> 祝無地 <input type="checkbox"/> 志(仏事用) <input type="checkbox"/> 御供 <input type="checkbox"/> 仏無地 <input type="checkbox"/> 他( )	名入	お届け希望日	月 日	<input type="checkbox"/> 指定なし <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 14時~16時 <input type="checkbox"/> 16時~18時 <input type="checkbox"/> 18時~20時 <input type="checkbox"/> 19時~21時

お届け先③	住所 〒	商品番号	商品名	数量	金額
	TEL				
	氏名				
	様				
のし	<input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 御礼 <input type="checkbox"/> 御中元 <input type="checkbox"/> 御歳暮 <input type="checkbox"/> 祝無地 <input type="checkbox"/> 志(仏事用) <input type="checkbox"/> 御供 <input type="checkbox"/> 仏無地 <input type="checkbox"/> 他( )	名入	お届け希望日	月 日	<input type="checkbox"/> 指定なし <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 14時~16時 <input type="checkbox"/> 16時~18時 <input type="checkbox"/> 18時~20時 <input type="checkbox"/> 19時~21時

お届け先④	住所 〒	商品番号	商品名	数量	金額
	TEL				
	氏名				
	様				
のし	<input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 御礼 <input type="checkbox"/> 御中元 <input type="checkbox"/> 御歳暮 <input type="checkbox"/> 祝無地 <input type="checkbox"/> 志(仏事用) <input type="checkbox"/> 御供 <input type="checkbox"/> 仏無地 <input type="checkbox"/> 他( )	名入	お届け希望日	月 日	<input type="checkbox"/> 指定なし <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 14時~16時 <input type="checkbox"/> 16時~18時 <input type="checkbox"/> 18時~20時 <input type="checkbox"/> 19時~21時

当社使用欄	受付日	担当①	担当②	発送日

FAX ☎ 0120-82-0355

日曜、祝日問わず 24時間・年中無休

TEL ☎ 0120-82-0085

月~土曜・祝日 9:00~17:00

体によくて、おいしい食品づくり

雲仙きのこ平舗

https://unzenkinoko.jp

〒859-2203 長崎県南島原市有家町尾上3147