

FAX ご注文専用ダイヤル 050-5526-5127
ご注文承り票 江戸切子.jp

送信日 年 月 日

注文者様	お名前	フリガナ	お電話番号	
	前	様		
	ご住所	〒	—	FAX 番号
			メール	
ご希望の連絡方法 <input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> メール ※ご注文内容を確認させていただき際のご連絡方法です。				

※ご注文者様と異なる場合のみご記入ください

お届け先	お名前	フリガナ	お電話番号	
	前	様宛		
	住所	〒	—	

お支払方法・お届け希望日（ご希望の欄にチェックしてください）

- 代引き手数料は無料ですが銀行振込手数料はお客様のご負担となります。
- 銀行振込・郵便振替は前払いのため入金を確認できしだい発送の手続きを取らせていただきます。
- お届け日は受注状況によりご希望に添えない場合もございます。あらかじめご了承ください。

お支払方法	<input type="checkbox"/> 代金引換 <input type="checkbox"/> 銀行振込（前払い） <input type="checkbox"/> 郵便振替（前払い）
お届け希望日	<input type="checkbox"/> 年 月 日希望 <input type="checkbox"/> 希望なし
配達希望時間	<input type="checkbox"/> 希望なし <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 14～16時 <input type="checkbox"/> 16～18時 <input type="checkbox"/> 18～20時 <input type="checkbox"/> 19～21時

ご注文詳細（必要事項をご記入ください。1枚で足りない場合はコピーしてお使いください）

商品名		
商品番号		
色・数量		
文字名入れ(1文字)	<input type="checkbox"/> 瀧 <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 瀧 <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> その他
熨斗(のし)	<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要	<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要
メッセージカード	<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要	<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要

備考欄（メッセージカードの文章や連絡事項などにお使いください）

文字入れ(1文字)・熨斗(表書き、贈り主氏名)・メッセージカード(50文字以内)など、必要に応じて記入してください。

ファックスをお送りいただいてから2営業日以内に当方からの連絡がない場合は、ファックスが正しく届いていない可能性がありますので、その際にはお手数ですが当方までご確認のご連絡をいただきますようお願い申し上げます。

FAX 番号 050-5526-5127 (TEL 0120-75-0024)

FAX 050-5526-5127