



代官山花壇 FAX: 03-3719-9146

※FAXでのご注文は2日前の18:00迄となります。
お届けの希望時間は1時間ほどの幅を持ってご記入いただけます
ようお願いします。宅配時間をご予約が多い場合など、
ご希望のお時間に添えない場合もございます。
何卒ご了承ください。

《FAXご注文書》

FAX送信日 平成 年 月 日 ()

配達希望時間		平成 年 月 日 () : ~ : の間を希望	
依頼主様 お名前 (会社名)	(フリガナ)		(ご担当者様)
	様		様
ご住所	(フリガナ) 〒		
TEL	用途	<input type="checkbox"/> 会議・セミナー <input type="checkbox"/> 法事・慶事 <input type="checkbox"/> 催事・行楽 <input type="checkbox"/> 学校・役所関連 <input type="checkbox"/> 製薬会社様向け <input type="checkbox"/> ロケ弁 <input type="checkbox"/> その他()	
携帯			
FAX			

商品番号	単価	数量	小計	選べるご飯 ③、⑩～⑮
	円	個	円	白米・漢方ご飯・チャーハン
	円	個	円	白米・漢方ご飯・チャーハン
		計	円	
※1回のご注文は税抜で12,000円以上、2種類まで、 1種類につき5個以上。選べるご飯は、 1種類につき1つでお願いいたします。			税込計	円

お届け先	<input type="checkbox"/> 上記住所に お届け	<input type="checkbox"/> 他お届け
当日連絡用携帯	様 (携帯)番号	
お支払方法	納品時に現金払いでお願いいたします。	
領収書の宛名	<input type="checkbox"/> 上記の宛名(依頼主様) <input type="checkbox"/> その他の宛名 →	様
何でお知りになりましたか?	<input type="checkbox"/> DM <input type="checkbox"/> パンフレット <input type="checkbox"/> 店舗 <input type="checkbox"/> HP <input type="checkbox"/> その他()	

その他ご要望がありましたらご記入ください。

◆HPにご意見・お名前を掲載してよろしいでしょうか?
 はい イニシャルであれば可 いいえ

◆ご注文ありがとうございます。
FAX到着後、24時間以内に受注確認のFAX
及びお電話をさせていただきます。

受注確認者()

代官山花壇
東京都目黒区中目黒1-3-12 フラワービル3F
TEL: 03-3719-9161 FAX: 03-3719-9146