

# FAX ご注文用紙

**南国一番街**

http://uno-aozora.com/  
FAX:0986-37-1190

ご注文日 月 日

フリガナ <small>(必須)</small>			
お申込者 <small>(必須)</small> お名前			
お申込者 <small>(必須)</small> ご住所	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		都道 府県
電話番号 <small>(必須)</small>	( ) -	E-mail	
携帯電話	( ) -	FAX <small>(必須)</small>	
お申込方法	<input type="checkbox"/> 代金引換 <input type="checkbox"/> 銀行振込 (先入金)		
	<input checked="" type="checkbox"/> 代引手数料 (324 円) <input checked="" type="checkbox"/> 銀行振込手数料はお客様にてご負担をお願い致します。		
※FAX 受注後、振込先銀行を返信いたします。			
配達希望日時	月 日	<input type="checkbox"/> 配達希望指定なし	
<input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 12時～14時 <input type="checkbox"/> 14～16時 <input type="checkbox"/> 16時～18時 <input type="checkbox"/> 18時～20時 <input type="checkbox"/> 20時～21時			
※配達希望日時は、ご注文日より4日～10日の間のご指定下さい。 ※配達日時指定 (交通事情・天候等により、ご希望頂いた日時にお届けできない場合がございます。			

↓お申込者とお届け先が異なる場合のみご記入下さい。

フリガナ			
お届け先 お名前			
お届け先 ご住所	〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>		都道 府県
電話番号	( ) -		

番号	商品番号	商品名	金額	数量	小計
①					
②					
③					
④					
⑤					
⑥					

備考：

※常温発送商品と冷蔵/冷凍発送商品を同時購入された場合は2個口発送のため、送料が別途加算されます。

合計	<input type="text"/>	円
送料	<input type="text"/>	円
代引手数料	<input type="text"/>	円
お支払総合計	<input type="text"/>	円

**受注 FAX 番号 : 0986-37-1190**