

ファーム高石垣 FAX注文書

FAX での注文を希望される方はこちらの用紙をプリントアウトしてご利用ください。

FAX 番号 0737-52-3089 (24時間受付)

ファーム高石垣 担当 須佐見 勉 宛

ご依頼主ご芳名	
お申し込み日	年 月 日
お名前	
フリガナ	
ご住所	〒
電話・FAX 番号	電話 FAX
E-Mail アドレス	@

お届け先	
(上記ご住所以外への発送ご希望のお客様は下記各欄に明記下さい)	
お名前	
フリガナ	
ご住所	〒
電話番号	電話

ご注文内容			
商品名	サイズ	数量	のし 要 / 不要
			<input type="checkbox"/> 要 / <input type="checkbox"/> 不要
			<input type="checkbox"/> 要 / <input type="checkbox"/> 不要
			<input type="checkbox"/> 要 / <input type="checkbox"/> 不要
			<input type="checkbox"/> 要 / <input type="checkbox"/> 不要
			<input type="checkbox"/> 要 / <input type="checkbox"/> 不要

お支払い方法
<input type="checkbox"/> 銀行振込 / <input type="checkbox"/> 郵便振替 / <input type="checkbox"/> 代金引換
(但し、お申込者とお届け先が異なる場合は代金引換によるお支払い方法はご利用できません。)

ご連絡方法
<input type="checkbox"/> FAXで連絡 / <input type="checkbox"/> メールで連絡

折り返しこちらから注文受付確認・合計金額・発送日等のご連絡を差し上げます。