

博多初月

FAX 092-260-1305

《 FAXご注文書 》

※FAXでのご注文は2日前までとなります。
予めご了承ください。

FAX送信日 平成 年 月 日 ()

<input type="checkbox"/> 宅配	<input type="checkbox"/> 来店	平成 年 月 日 () AM / PM	:	~	:	の間を希望
依頼主様	(フリガナ)					
お名前 (会社名)				(ご担当者様名)		
	様			様		
ご住所	(フリガナ)					
	〒 -					
TEL		用途	<input type="checkbox"/> 会議・研修 <input type="checkbox"/> 接待・来客 <input type="checkbox"/> 法事・法要 <input type="checkbox"/> 祝事 <input type="checkbox"/> イベント・行事 <input type="checkbox"/> スポーツ・大会 <input type="checkbox"/> 建前 <input type="checkbox"/> その他 ()			
携帯						
FAX						

ご注文商品名	単価(税込)	数量	小計(税込)	備考
	円	個	円	
	円	個	円	
	円	個	円	
	円	個	円	
	円	個	円	
	円	個	円	
	円	個	円	
	円	個	円	
	合計	個	円	

お届け先	<input type="checkbox"/> 上記住所にお届け <input type="checkbox"/> 別の住所にお届け→	
当日連絡用携帯	様	携帯番号 - -
お支払方法	<input type="checkbox"/> 現金 <input type="checkbox"/> 現地にてカード払い <input type="checkbox"/> 売掛(法人様限定) <input type="checkbox"/> 事前に店頭支払い	
領収書の宛名	<input type="checkbox"/> 個人名 <input type="checkbox"/> 会社名 <input type="checkbox"/> その他団体名 →	
何でお知りになりましたか?	<input type="checkbox"/> ホームページ <input type="checkbox"/> ダイレクトメール <input type="checkbox"/> パンフレット <input type="checkbox"/> 知人の紹介 <input type="checkbox"/> その他 ()	

その他ご要望がございましたらご記入下さい。

◆ホームページにご意見・お名前を掲載しても良いですか?
 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お電話をさせていただきます。

受注確認担当者: _____

博多初月

〒812-0016 福岡市博多区博多駅南3-2-8
博多スタービル 101
☎ 092-483-3500 Fax 092-260-1305