



この用紙を矢印方向にセットして下さい

送付枚数 \_\_\_\_\_ 枚

FAX 0565-62-2190

※ご送信いただきました申込書は、お客様控えとして保存していただきますようお願い申し上げます。



創業1902年 スズマン本舗

お問い合わせ TEL:0565-62-0175

# FAXご注文お申込書

ご注文主様	フリガナ	電話番号	( )	ご注文日	年 月 日
	お名前	F A X			
ご住所	フリガナ				

ご自宅用ご注文	型番	商品名	個数	単価	小計	合計数量	個
						小計	
						送料	
						合計金額	

お支払い方法 左記のいずれか1つに✓をつけて下さい。

郵便振替  代金引換  銀行振込

※代金引換は商品代金に別途手数料がかかりますので御了承下さいませ。※銀行振込は入金確認後の発送となります。振込手数料はお客様のご負担にてお願い致します。

お届け先①	型番	商品名	個数	単価	小計	合計数量	個
						小計	
						送料	
						合計金額	
お名前	フリガナ	様	☎	のし 要 不要 名前	<input type="checkbox"/> お中元 <input type="checkbox"/> お歳暮 <input type="checkbox"/> 無地 <input type="checkbox"/> その他	配達希望日 ※ご注文から3営業日後以降でご指定下さい。	
住所	〒					年 月 日	

お届け先②	型番	商品名	個数	単価	小計	合計数量	個
						小計	
						送料	
						合計金額	
お名前	フリガナ	様	☎	のし 要 不要 名前	<input type="checkbox"/> お中元 <input type="checkbox"/> お歳暮 <input type="checkbox"/> 無地 <input type="checkbox"/> その他	配達希望日 ※ご注文から3営業日後以降でご指定下さい。	
住所	〒					年 月 日	

お届け先③	型番	商品名	個数	単価	小計	合計数量	個
						小計	
						送料	
						合計金額	
お名前	フリガナ	様	☎	のし 要 不要 名前	<input type="checkbox"/> お中元 <input type="checkbox"/> お歳暮 <input type="checkbox"/> 無地 <input type="checkbox"/> その他	配達希望日 ※ご注文から3営業日後以降でご指定下さい。	
住所	〒					年 月 日	