北の交響菓 喜信堂

FAX オーダーフォーム

FAX：01654-2-2133

本ページをプリントアウトしてご利用いただくか、同様の内容で記載して送信してください。

★印の箇所は、必ずご記入ください。

	ご注文商品名	数量	単価
1			
2			
3			

ご依頼主様情報

★お名前	
★ご住所	〒
★お電話番号/FAX番号	TEL: FAX:
E-mailアドレス	
★決済方法のご選択	□**代金引換** 配達時に宅配員に代金をお支払いください（料金は 200円プラスになります） □**銀行振込（先払い）** 北星信用金庫 本店 普012577 （株）喜信堂（振込料はご負担下さい） □**クレジット（VISA&JCB&MASTER&VISAの提携カード）** 顧客情報は厳守いたします カードブランド名 □VISA □JCB □Master □VISAとの提携 カード番号 □□□□-□□□□-□□□□-□□□□ 名義人 （ローマ字）＿＿＿＿＿＿＿＿ 有効期限 □□/□□ ※海外で発行されたカードの場合（該当の方のみお書き下さい。） 数字4桁（カード番号の近くにある4桁） □□□□ 発行した銀行名 ＿＿＿＿＿＿＿＿

お届け先

お届け先（1）	
★お名前	
★ご住所	〒
★お電話番号	

お届け先（2）	
★お名前	
★ご住所	〒
★お電話番号	

のし・配送等の指定

のし	□のし不要 □のし必要 上段（例：お中元） 下段（例：鈴木） ※赤のし・仏のしは用途に合わせます。
配達希望指定	（特にご指定がなければ空欄でも可） 配達希望日：（ ）月（ ）日 希望時間帯：□午前中 □12時～16時 □16時～19時 □19時～22時 【配送料】全国一律1件に付き￥750（税込み）
その他 配送に関するご要望	