

FAX注文用紙

お申し込み日 平成 年 月 日

<FAX番号 0738-42-0366> 日下木炭店

◆ ご依頼主（ご請求先）

ご住所	〒	フリガナ	
		お名前	
お電話番号		FAX	

◆ ご注文

商品番号	商品名	個数	単価

◆ お支払方法をお選び下さい

- 郵便振替  
  代金引換  
  銀行振込  
  クレジットカード  
  Eコレクト

◆ クレジットカードでご購入のお客様は下記をご記入下さい。

<input type="checkbox"/> VISA <input type="checkbox"/> JCB <input type="checkbox"/> AMEX <input type="checkbox"/> Master	通信欄
カード番号 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
カード名義人 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
(カード記載通りにご記入下さい※ローマ字) 有効期限 月 年 カードに記載されている通りにご記入下さい	

◆ お届けのご希望

- 9時～12時  
  12時～14時  
  14時～17時  
 17時～19時  
  19時～21時  
  希望なし