

ご注文日 年 月 日

FAX 受信後、内容確認のお電話をさせていただきます。
連絡がない場合、エラーになっている可能性がありますので、
お手数ですが上記までお電話願います。

お届け日時	配達日	年 月 日 ()
	配達時間	<input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 12-14時 <input type="checkbox"/> 14-16時 <input type="checkbox"/> 16-18時 <input type="checkbox"/> 18-21時
		<input type="checkbox"/> 指定なし ※地域や配達状況によりご希望に添えない場合がございます。
お届け先様	お名前	様
	ご住所	〒
	電話番号	- -
商品	商品名	カタログ記載の商品名をご記入下さい。在庫状況によりご希望に添いかねる場合や入荷にお日にちを頂く場合がございます。 価格
	おまかせ	色・その他ご要望 ご予算
	<input type="checkbox"/> メッセージ	メッセージ/札名をご記入ください。
	<input type="checkbox"/> 名札	
	<input type="checkbox"/> 袋	
ご依頼主様	お名前	様
	ご住所	〒
	電話番号	- -
	ご担当者様	様
	Eメール	@
お支払方法	<input type="checkbox"/> 【ご来店】	月 日 時頃
	<input type="checkbox"/> 【振込】	三菱東京UFJ銀行 川崎駅前支店 当座預金 0301079 株式会社 花芳商店 ※入金確認後の発送となります。
	<input type="checkbox"/> 【請求書到着後お支払い】	※法人様限定(注文主様と請求先が異なる場合は備考欄に請求先をご記入下さい)
	<input type="checkbox"/> 【配達時代金引換】	※ご注文主様ご本人へお届けの場合
		{指定区域のみ。川崎市(川崎区・幸区・中原区)横浜市(鶴見区)}
備考		