

▲FAX送信方向

高森商店ご注文書

FAX 0547-37-8944



ご依頼主様		代金のお支払方法		コンビニ支払 ・ 代金引換 ・ 郵便振替	
ご住所	〒 ー		都・道・府・県		区・市・郡
	TEL		手提げ袋		要 ( 枚)
お名前	様		FAX		
	品番	商品名	グラム数	個数	備考
ご自宅用注文商品			のし		
			表書き/お名前		
			表書き/お名前		
			表書き/お名前		

ご贈答用お届け先								
ご住所	〒 ー		TEL	ご贈答用注文商品のし	品番	商品名	グラム数	個数
お名前	フリガナ		様	のし	表書き/お名前		手提げ袋	要 ( 枚)

ご贈答用お届け先								
ご住所	〒 ー		TEL	ご贈答用注文商品のし	品番	商品名	グラム数	個数
お名前	フリガナ		様	のし	表書き/お名前		手提げ袋	要 ( 枚)

ご贈答用お届け先								
ご住所	〒 ー		TEL	ご贈答用注文商品のし	品番	商品名	グラム数	個数
お名前	フリガナ		様	のし	表書き/お名前		手提げ袋	要 ( 枚)

ご贈答用お届け先								
ご住所	〒 ー		TEL	ご贈答用注文商品のし	品番	商品名	グラム数	個数
お名前	フリガナ		様	のし	表書き/お名前		手提げ袋	要 ( 枚)