

土佐佐賀産直組合 行 FAX 注文書

FAX 番号 0880-31-4187

お申込日 年 月 日

ご注文者様	ご氏名 (フリガナ)	TEL	-	-
	様	FAX	-	-
	ご住所 〒 -			
	都道	市		
	府県	区郡		
お支払い方法 ※振込手数料はお客様のご負担となります。		<input type="checkbox"/> 銀行振込 <input type="checkbox"/> 郵便振込 <input type="checkbox"/> 代金引換		

お届け先 ①	<input type="checkbox"/> ご自宅にお届け	商品名	個数	金額	
		お届け希望日		お届け時間指定	
		月 日		<input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 18~20時 <input type="checkbox"/> 14~16時 <input type="checkbox"/> 19~21時 <input type="checkbox"/> 16~18時	

お届け先がご注文者様と異なる場合はこちらへご記入ください。

お届け先 ②	ご氏名 (フリガナ)	TEL	-	-
	様	商品名	個数	金額
	ご住所 〒 -			
	都道	市		
	府県	区郡		
	お届け希望日		お届け時間指定	
	月 日		<input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 18~20時 <input type="checkbox"/> 14~16時 <input type="checkbox"/> 19~21時 <input type="checkbox"/> 16~18時	
のし	無 ・ 有 <input type="checkbox"/> 御中元 <input type="checkbox"/> 御歳暮 <input type="checkbox"/> 御 祝 <input type="checkbox"/> その他    お名前			

お届け先 ③	ご氏名 (フリガナ)	TEL	-	-
	様	商品名	個数	金額
	ご住所 〒 -			
	都道	市		
	府県	区郡		
	お届け希望日		お届け時間指定	
	月 日		<input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 18~20時 <input type="checkbox"/> 14~16時 <input type="checkbox"/> 19~21時 <input type="checkbox"/> 16~18時	
のし	無 ・ 有 <input type="checkbox"/> 御中元 <input type="checkbox"/> 御歳暮 <input type="checkbox"/> 御 祝 <input type="checkbox"/> その他    お名前			

FAX 番号 0880-31-4187

〒789-1720 高知県幡多郡黒潮町佐賀 72-1 TEL 0880-31-4188