

# 銘茶 木村園 お申し込み書

FAX : 0545-51-8507

お申し込み日： 月 日

ご依頼主	フリガナ	住所 〒 -	品名	価格 (税込)	数量	合計 (税込)	備考
	お名前 様	TEL : - -					
		FAX : - -					
お届け先 1	<input type="checkbox"/> ← お届け先がご依頼主様と同じ場合はチェックを入れて下さい。		品名	価格 (税込)	数量	合計 (税込)	備考
	フリガナ	住所 〒 -					
	お名前 様	TEL : - -					
お届け先 2	<input type="checkbox"/> ← お届け先がご依頼主様と同じ場合はチェックを入れて下さい。		品名	価格 (税込)	数量	合計 (税込)	備考
	フリガナ	住所 〒 -					
	お名前 様	TEL : - -					
お届け先 3	<input type="checkbox"/> ← お届け先がご依頼主様と同じ場合はチェックを入れて下さい。		品名	価格 (税込)	数量	合計 (税込)	備考
	フリガナ	住所 〒 -					
	お名前 様	TEL : - -					
お届け先 4	<input type="checkbox"/> ← お届け先がご依頼主様と同じ場合はチェックを入れて下さい。		品名	価格 (税込)	数量	合計 (税込)	備考
	フリガナ	住所 〒 -					
	お名前 様	TEL : - -					
お届け先 5	<input type="checkbox"/> ← お届け先がご依頼主様と同じ場合はチェックを入れて下さい。		品名	価格 (税込)	数量	合計 (税込)	備考
	フリガナ	住所 〒 -					
	お名前 様	TEL : - -					
お届け先 6	<input type="checkbox"/> ← お届け先がご依頼主様と同じ場合はチェックを入れて下さい。		品名	価格 (税込)	数量	合計 (税込)	備考
	フリガナ	住所 〒 -					
	お名前 様	TEL : - -					
備考	※お届け希望日がある場合、ご注文より5日後以降の日程をご記入下さい。			小計			
				送料			
				総合計			

※FAXを確認後、こちらからご注文内容確認のお電話をさせていただきます。

※FAXでのご注文の場合、クレジット払いはご利用できません。

※ご記入いただきましたお客様の個人情報は発送等の必要業務や管理業務以外に使用することはありません。