



この路、  
ひとすじ。

# ファックスご注文書

▲ この面を送信ください

村上製菓所 金沢本社店 FAX **076-242-1412**

ご依頼主様	ふりがな <b>お名前</b>		<b>お支払方法</b> ご希望のお支払方法に <input checked="" type="checkbox"/> してください 銀行振込、郵便振替については、ご入金確認後の発送となりますので お届けまでに若干の日数をちょうだいいたします	
	ご住所 〒	都道府県	市区郡	<b>代金引換</b> <input type="checkbox"/> <ul style="list-style-type: none"> <li>●ご依頼主様(ご自宅)にお届けする場合のみ ご利用可能です</li> <li>●商品代金と別に、お届け先1カ所につき 手数料は 全国一律 330円(税込) となります</li> <li>●商品代金総額 5,400円(税込・送料別)以上 お買い上げいただくと 代引手数料は無料となります</li> <li>●お支払い方法は 現金 または クレジットカード をお選びいただけます。</li> </ul>
	マンション・ビル名			
	日中のご連絡先を ご記入ください。	電話	( )	<b>銀行振込</b> <input type="checkbox"/> <ul style="list-style-type: none"> <li>●振込先 銀行名: 三菱東京UFJ銀行 金沢中央支店 当座預金 6639 口座名: (資)村上製菓所</li> <li>銀行名: 金沢信用金庫 有松支店 当座預金 700024 口座名: (資)村上製菓所</li> <li>●振込手数料は お客様のご負担となります</li> </ul>
	折り返し確認の連絡を させていただきます。	ファックス	( )	
メールアドレス			<b>郵便振替</b> <input type="checkbox"/> <ul style="list-style-type: none"> <li>●振替先 口座番号: 00710-1-14790 口座名: (資)村上製菓所</li> <li>●振替手数料は お客様のご負担となります</li> </ul>	

お届け先①	ご住所 〒	都道府県	市区郡	品名	数量	単価	金額	のし指定 あり/なし <input type="checkbox"/> 御中元 <input type="checkbox"/> 御歳暮 <input type="checkbox"/> 内祝・結婚 <input type="checkbox"/> 内祝・出産 <input type="checkbox"/> 快気祝 <input type="checkbox"/> その他 ( ) お名前
	マンション・ビル名			1				
	ふりがな			2				
	<b>お名前</b>			3				
	電話 ( )			4				
ご希望お届け日		<input type="checkbox"/> 指定なし <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 14~16時 <input type="checkbox"/> 16~18時 <input type="checkbox"/> 18~20時 <input type="checkbox"/> 19~21時						お名前

お届け先②	ご住所 〒	都道府県	市区郡	品名	数量	単価	金額	のし指定 あり/なし <input type="checkbox"/> 御中元 <input type="checkbox"/> 御歳暮 <input type="checkbox"/> 内祝・結婚 <input type="checkbox"/> 内祝・出産 <input type="checkbox"/> 快気祝 <input type="checkbox"/> その他 ( ) お名前
	マンション・ビル名			1				
	ふりがな			2				
	<b>お名前</b>			3				
	電話 ( )			4				
ご希望お届け日		<input type="checkbox"/> 指定なし <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 14~16時 <input type="checkbox"/> 16~18時 <input type="checkbox"/> 18~20時 <input type="checkbox"/> 19~21時						お名前

お届け先③	ご住所 〒	都道府県	市区郡	品名	数量	単価	金額	のし指定 あり/なし <input type="checkbox"/> 御中元 <input type="checkbox"/> 御歳暮 <input type="checkbox"/> 内祝・結婚 <input type="checkbox"/> 内祝・出産 <input type="checkbox"/> 快気祝 <input type="checkbox"/> その他 ( ) お名前
	マンション・ビル名			1				
	ふりがな			2				
	<b>お名前</b>			3				
	電話 ( )			4				
ご希望お届け日		<input type="checkbox"/> 指定なし <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 14~16時 <input type="checkbox"/> 16~18時 <input type="checkbox"/> 18~20時 <input type="checkbox"/> 19~21時						お名前

※お届け先1箇所につき 商品代金総額が 54,000円(税込)以上 の場合、そのお届け先送料を当社にて負担させていただきます。

備考
----

弊社記入欄	
小計	
送料・クール便	
手数料	
合計金額	
受注日	担当