FAX　0725-33-6321

かんぺき消毒特殊部隊　FAX ご注文用紙　　24時間・年中受付

この度は、ご注文いただき誠にありがとうございました。以下太枠の中をご記入後、FAXにてお申込ください。

ご注文者様	お名前	フリガナ 様
	電話番号	
	ＦＡＸ番号	
	ご住所	〒
	メールアドレス	＠
	ご連絡先電話番号	

※お届け先が異なる場合のみご記入ください。

お届け先	お名前	フリガナ 様
	電話番号	
	ご住所	〒

ご購入希望商品

商品名	数量	単価	金額（税込み）
		合計金額	

ご希望配達時間　〇印をつけてください 一部、お届け時間をご指定できない地域もございます。		配達希望日、ご要望など ございましたら、ご記入ください。
	指定なし	（例）平日は仕事なので、土日に届けて欲しい。
	9:00～12:00	
	12:00～14:00	
	14:00～16:00	
	16:00～18:00	
	18:00～21:00	

お支払い方法　　□にチェックをつけてください

□**代金引換**　代金は商品をお届けする配達員にお支払いください。

□**銀行振込（前払い）**　ご入金確認後の発送となります。銀行口座は後ほどFAXでご連絡します。