



カントリーショップ アンクルサム  
FAX注文書

FAX番号  
0152-74-2539

◆ご注文者情報

|     |        |        |  |
|-----|--------|--------|--|
| お名前 | (フリガナ) | TEL    |  |
|     |        | FAX    |  |
| ご住所 | 〒      | E-mail |  |
|     |        |        |  |

◆ご注文内容

|   | 商品番号 | 商品名 | 数量 | 単価 | 金額 |
|---|------|-----|----|----|----|
| 1 |      |     |    |    |    |
| 2 |      |     |    |    |    |
| 3 |      |     |    |    |    |
| 4 |      |     |    |    |    |
| 5 |      |     |    |    |    |

◆お届け先（ご注文者とお届け先が異なる場合のみご記入下さい）お届け希望日

|     |        |        |  |
|-----|--------|--------|--|
| お名前 | (フリガナ) | お届け希望日 | 月 日  |
| ご住所 | 〒      | お届け時間帯 | <input type="checkbox"/> 指定なし <input type="checkbox"/> 16~18<br><input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 18~20<br><input type="checkbox"/> 12~14 <input type="checkbox"/> 20~21<br><input type="checkbox"/> 14~16 |
| TEL |        |        |  |

◆お支払方法等

|                               |  |       |  |
|-------------------------------|--|-------|--|
| <input type="checkbox"/> 代金引換 | 金額に応じて別途代金引換手数料がかかります。ご注文者とお届け先が異なる場合はご利用できません。        | 連絡方法  | <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> TEL<br><input type="checkbox"/> E-mail |
| <input type="checkbox"/> 郵便振替 | 下記口座へお振込頂きます。手数料はご負担下さい。番号19990 記号10522561 アンクルサム 合田祐子 | ラッピング | <input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 不要                                      |

◆備考欄

|  |
|--|
|  |
|--|

◆店舗返信欄

|      |  |       |  |
|------|--|-------|--|
| 商品代金 |  | 発送予定日 |  |
| 送料   |  |       |  |
| 手数料  |  |       |  |
| 合計   |  |       |  |