

FAXご注文用紙(ギフト用)

ご注文枚数

枚中

枚目

ご依頼主様	〒	
	フリガナ	
	氏名	
	TEL	
	FAX	

- ①必要事項をご記入してください。
- ↓
- ②FAXにて送信して下さい。
- ↓
- ③お支払金額を計算して弊社よりお知らせ致します。
- ↓
- ④お支払は、代金引換または銀行振込にてお願い致します。
- ↓
- ⑤商品発送

※□に✓をして下さい。

お支払方法	<input type="checkbox"/> 代金引換	手数料1万円未満315円、3万円未満420円、10万円未満630円が別途かかります。現金でのお支払になります。※ご自宅へのお届けが含まれる場合のみになります。
	<input type="checkbox"/> 銀行振込	振込手数料はお客様ご負担でお願いします。 三菱東京UFJ銀行 浄心支店 当座No.122826 有限会社岩田昆布海藻

配送料	右記以外 525円	北海道・沖縄/1,050円 九州・四国・青森・秋田・岩手/840円 宮城・山形・福島・岡山・広島・山口・鳥取・島根/630円
-----	-----------	---

※□に✓を入れて下さい。

お届け先①	〒		品名・品番	個数	金額	のし <input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要
			のし名		手提げ紙袋	
	フリガナ		※ご希望ののし名をお書き下さい		<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要	
	氏名		●お届け希望日 月 日(曜日)		<input type="checkbox"/> 指定なし	
	TEL		<input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 12時~14時	<input type="checkbox"/> 14時~16時 <input type="checkbox"/> 16時~18時	<input type="checkbox"/> 18時~20時 <input type="checkbox"/> 20時~21時	

お届け先②	〒		品名・品番	個数	金額	のし <input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要
			のし名		手提げ紙袋	
	フリガナ		※ご希望ののし名をお書き下さい		<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要	
	氏名		●お届け希望日 月 日(曜日)		<input type="checkbox"/> 指定なし	
	TEL		<input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 12時~14時	<input type="checkbox"/> 14時~16時 <input type="checkbox"/> 16時~18時	<input type="checkbox"/> 18時~20時 <input type="checkbox"/> 20時~21時	

お届け先③	〒		品名・品番	個数	金額	のし <input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要
			のし名		手提げ紙袋	
	フリガナ		※ご希望ののし名をお書き下さい		<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要	
	氏名		●お届け希望日 月 日(曜日)		<input type="checkbox"/> 指定なし	
	TEL		<input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 12時~14時	<input type="checkbox"/> 14時~16時 <input type="checkbox"/> 16時~18時	<input type="checkbox"/> 18時~20時 <input type="checkbox"/> 20時~21時	

- ご自宅へのお届けは、住所欄に「自宅」と明記してください。
 - お届け希望日について・・・「代金引換」の場合は弊社からの返信FAX後4営業日、「銀行振込」の場合は振込日より4営業日以降に設定してください。
- ご希望にそえない場合もございますが、何卒ご了承くださいませ

名古屋西區城西4丁目5番16号

昆布処いわた



FAX

052-531-5250

TEL 052-5315150