

アスピーク専用注文書 FAX019-653-1899

桃ギフト・100%ジュース

締切 令和 4年 9月 5日必着

◆ご注文日 令和 年 月 日 ◆ご注文枚数 枚

◆事業所名・会員氏名

事業所名	会員氏名
------	------

◆ご依頼者

お名前	フリガナ	TEL () —
ご住所	〒 —	

◆お届け先 (※お届け先がご依頼者と同じ場合は、お名前欄に「本人」とお書き下さい。)

お名前	フリガナ	TEL () —		
ご住所	〒 —			
品番	商品名	数量	単価	小計
		箱	円	円
お名前	フリガナ	TEL () —		
ご住所	〒 —			
品番	商品名	数量	単価	小計
		箱	円	円
お名前	フリガナ	TEL () —		
ご住所	〒 —			
品番	商品名	数量	単価	小計
		箱	円	円
送料加算	円	数量合計	箱	総合計金額
				円

《支払方法》(丸で囲んで下さい) **振込**(手数料220円) ・ **代引**(手数料440円)
 ※振込の場合は商品発送後に払込用紙を送付しますので、郵便局かコンビニエンスストアでお支払下さい。