

FAXオーダーシート

お問合せ 093-551-1612

K-balloon**FAX 093-551-5872**

ご注文者

ご注文日

月

日

お名前		お電話	
住所	〒		

配送先 ※ご注文者と配送先が異なる場合のみご記入ください。

お名前		お電話	
住所	〒		

希望納期日	お支払方法		
月 日	<input type="checkbox"/> ゆうちょ銀行振込 <input type="checkbox"/> 銀行振込 <input type="checkbox"/> 代金引換 <input type="checkbox"/> その他		

メールアドレス _____

ご注文書

商品記号	商品名	単価	単位	個数	備考