FAX送信先:0479-74-8841

地方の恵み FAXご注文書

◆ご注文される方

お名前	
ご住所	(〒　　)
ご連絡先	TEL:　　FAX:
決済方法	□銀行振込(振込手数料はお客様にてご負担願います) ・ □代金引換(手数料350円)

◆お届け先(上記と異なる場合のみご記入下さい)

お名前	
ご住所	(〒　　)
ご連絡先	TEL:　　FAX:

◆お届け希望日(お届け希望日・時間帯の指定がございましたら、ご注文日より5日後以降でご記入ください。)

ご希望日	月　　日	ご希望時間帯	□午前中　□14:00～16:00 □16:00～18:00　□18:00～20:00　□19:00～21:00

商品名	商品番号	数量	価格
		送　料	
		合　計	

通信欄 ＊ご希望などございましたら、ご記入ください。

FAX が届きましたら確認のため、お電話にてご連絡させて頂きます。

株式会社地方の恵み
〒517-0501　千葉県旭市蛇園字舟川 785 番
TEL:0479-74-8840　FAX:0479-74-8841