

FAX・封書注文用紙

月 日

カナ _____

電話番号 _____

配達希望日

月 日

配達希望時間帯

氏名 _____ 様

〒 _____

住所 _____

品番	商品名	単価	数量	合計金額	送り先	のし
					〒 _____	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
					氏名 _____	
					TEL _____	
					送り先	のし
					〒 _____	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
					氏名 _____	
					TEL _____	
					送り先	のし
					〒 _____	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
					氏名 _____	
					TEL _____	
					送り先	のし
					〒 _____	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
					氏名 _____	
					TEL _____	

送 料 (道 外)	¥1,100		
送 料 (道 内)	¥550		
追 加 送 料 (クール便)	¥184		

合 計

支払方法	
<input type="checkbox"/>	代金引換(現金)
<input type="checkbox"/>	代金引換(カード)
<input type="checkbox"/>	郵便振込
<input type="checkbox"/>	現 金

備 考

※配達希望時間は、都合により指定配達できない地域もございますので、ご了承下さい。

【電話受付時間 午前10:00～午後17:00】

高砂屋 商品配送センター

FAX 0138 (57) 8444

〒042-0952

北海道函館市高松町575-287



0120 (57) 8444

※尚、1月1日はお休みさせていただきます。