はれのひサンド　ご注文書
FAX番号　　043-257-7690

お客様情報	
	会社名・団体名：
	所属・役職：　　ご注文者：　　様
	お客様住所： 〒　　－
	お電話番号：
	FAX番号：

お届け先情報	
	納品日：　　年　　月　　日　　曜日
	納品時間：　AM　/　PM　　時　　分　～　　時　　分
	お届け先名(会社名など)：
	お届け先住所： 〒　　－
	当日担当者およびご連絡先： 様　TEL(　　－　　－　　)
	催し物名（任意）：
	お支払方法 □当日代金引換(領収書のお宛名　　)※つり銭のないようご用意下さい □請求書払い（法人のみ）

ご注文商品	品番	品名	価格	個数	小計
			円	× 個	＝ 円
			円	× 個	＝ 円
			円	× 個	＝ 円
			円	× 個	＝ 円
			円	× 個	＝ 円
			合計：	個	円

備考	

※FAXご注文承り後、弊社より確認印を押しまして、折り返しFAXさせていただきます。
FAXの返信が無い場合は、お多数ですがお電話にてご連絡お願い致します。
※ご注文内容の変更、キャンセル等につきましては2日前の午前中までとなります。