



九州お取り寄せ本舗

FAX 0942-70-4039 [24時間受付]

FAX到着後、弊社からの確認のお電話をもちまして正式ご注文となります。万一、3営業日以上連絡がない場合は、お手数ですが下記までお電話くださいませ。

枚/全 枚中

FAX 注文書

フリーダイヤル 0120-976-452 [平日 9時 ~ 17時]

ご注文日

令和 年 月 日

注文者	お名前	フリガナ	TEL	
		様	FAX	
	E-mail			
ご住所	〒 -			

※ ご注文者様情報が配送伝票に記載されます。

お支払い方法	後払い(コンビニ/銀行/郵便局/ LINE Pay) / 銀行振込
--------	-----------------------------------

※ ご注文者とお支払い者が別の場合はご連絡をお願いします。
※ お支払い情報はご注文後、弊社よりご案内いたします。
※ クリックポスト商品は、代金引換ができません。
後払いには手数料別途216円が必要です。

お届け先①	お名前	フリガナ	TEL		
		様			
	ご住所	〒 -			
商品コード	商品名	セット数量	オプション (味の組み合わせ等)	のし紙 (外のし)	名入れ (表紙)
配達希望日	時間指定	税込金額			
/	<input type="checkbox"/> 指定なし <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 14-16時 <input type="checkbox"/> 16-18時 <input type="checkbox"/> 18-20時 <input type="checkbox"/> 19-21時				円

※ 配達希望日は、ご注文日より10日以降をご指定ください。

■酒類の販売について
当店ではお酒の販売は成人(20歳以上)のお客様相手に限らせていただきます。未成年者の飲酒は法律で禁止されています。
酒類ご購入のお客様は、下のチェック項目をチェックしてください。

私は20歳以上です:

■ご注意事項

- ・お届け先で受け取られずに弊社に返送された場合、再送分の送料を別途申し受けます。
- ・後払い決済の場合、事前に決済委託先の(株)ネットプロテクションズ社による与信審査がございます。与信審査に不通過である場合、別の決済方法をご選択いただくこととなります。後払い決済ご希望の場合は、日にちに余裕を持ってご注文くださいませ。

(個人情報の取り扱いについて)
お客様の個人情報は、適切な管理を行います。お預かりした情報は、商品の注文の受付及び発送、カタログやDM等の発送並びにお客様からの問合せに回答するために利用いたします。当社はプライバシーマーク取得企業です。



合計金額 (税込)	円
--------------	---

備考欄

※ のし紙やギフト包装等について、ご希望があれば具体的にご記入ください。可能な限り対応させていただきます。
※ 領収書をご希望の方は、「領収書希望」と備考欄にご記入ください。

FAX 0942-70-4039



九州お取り寄せ本舗

FAX 0942-70-4039

枚/全 枚中

ご注文者		様
------	--	---

お届け先②	フリガナ			TEL		
	お名前	様				
	〒	-				
	ご住所					
	商品コード	商品名	セット数量	オプション (味の組み合わせ等)	のし紙 (外のし)	名入れ (表紙)
配達希望日	時間指定		税込金額			
/	<input type="checkbox"/> 指定なし <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 14-16時 <input type="checkbox"/> 16-18時 <input type="checkbox"/> 18-20時 <input type="checkbox"/> 19-21時					円

お届け先③	フリガナ			TEL		
	お名前	様				
	〒	-				
	ご住所					
	商品コード	商品名	セット数量	オプション (味の組み合わせ等)	のし紙 (外のし)	名入れ (表紙)
配達希望日	時間指定		税込金額			
/	<input type="checkbox"/> 指定なし <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 14-16時 <input type="checkbox"/> 16-18時 <input type="checkbox"/> 18-20時 <input type="checkbox"/> 19-21時					円

お届け先④	フリガナ			TEL		
	お名前	様				
	〒	-				
	ご住所					
	商品コード	商品名	セット数量	オプション (味の組み合わせ等)	のし紙 (外のし)	名入れ (表紙)
配達希望日	時間指定		税込金額			
/	<input type="checkbox"/> 指定なし <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 14-16時 <input type="checkbox"/> 16-18時 <input type="checkbox"/> 18-20時 <input type="checkbox"/> 19-21時					円

FAX 0942-70-4039