

1 お申し込み者

お名前	フリガナ	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性	TEL ()	—
			FAX ()	—
ご住所	〒 □□□-□□□□ フリガナ			
	都・道・府・県	市・郡	区・町・村	
E-MAIL	(マンション・アパート名・部屋番号までご記入ください)			

2 お申し込み商品

商品番号		カラー サイズ		数量 単価	
商品名		価格	¥		
商品番号		カラー サイズ		数量 単価	
商品名		価格	¥		
商品番号		カラー サイズ		数量 単価	
商品名		価格	¥		

3 お支払いおよびお届けについて

お支払い方法 eコレクト現金決済(代金引換) eコレクトカード決済(代金引換) 銀行振込 郵便振替

お届け希望日 月 日 曜日

希望配達時間
10時~12時 11時~13時 12時~14時 13時~15時 14時~16時 15時~17時 16時~18時
17時~19時 18時~20時 19時~21時 20時~22時 21時~23時 22時~24時

メルマガ購読 購読する 購読しない 登録済み

※商品代金に、消費税と送料が追加されます。(税込10,500円以上お買い上げのお客様は送料無料)
 ※代引の場合は、ご注文金額に関係なく代引手数料一律315円が追加されます。
 ※銀行振込・郵便振替は先払いで、手数料はお客様ご負担。ご入金確認後に発送いたします。

4 お届け先 (お申し込みと異なる場合ご記入ください)

お名前	フリガナ	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性	TEL ()	—
			FAX ()	—
ご住所	〒 □□□-□□□□ フリガナ			
	都・道・府・県	市・郡	区・町・村	
(マンション・アパート名・部屋番号までご記入ください)				

5 その他ご要望などございましたらお書きください

.....

.....

.....

必要事項をご記入の上、右のFAX番号までお送り下さい。 **お申し込みFAX番号** **088-872-8400**