

▲▲▲	<b>&lt; FAX ご注文用紙(A4 用紙)&gt;</b>	▲▲▲
<b>FAX 089-974-5530</b>		(FAX 専用回線24時間受付)

必要事項(太枠は必須項目です)をご記入いただきファックス送信してください。ボールペンで分かりやすくご記入ください。

<b>■ ご注文者様 ■</b>		
お名前	(ふりがな)	TEL( ) -
		FAX( ) -
ご住所	〒 都・道・府・県	

ご注文者様への発送の場合、下記のお名前、ご住所、電話(FAX)番号の欄は空欄で構いません。

※お届け先 1 か所につき 1 枚ずつご記入をお願いします。

<b>■ お届け先 ■</b>		
お名前	(ふりがな)	TEL( ) -
		FAX( ) -
ご住所	〒 都・道・府・県	
お届け商品名	数量 個	金額 円
お届け希望月	<input type="checkbox"/> 今回( 月のみ) <input type="checkbox"/> 毎月(平成 年 月まで) <input type="checkbox"/> その他(希望月 )	

**送料 (お届け先 1 箇所につき) : 5,000 円未満→500 円、5,000 円以上→無料**

<b>■ お支払い先 ■</b> <b>※手数料はお客様の負担でお願いします。</b>	
<input type="checkbox"/> 銀行振込	愛媛銀行 空港通支店 (普) 3490206 三洋興産株式会社
<input type="checkbox"/> 郵便振替	ゆうちょ銀行 総合口座 記号 16160 番号 22466691 三洋興産株式会社

ご連絡欄	ご連絡事項があればお知らせください
------	-------------------

商品計	送料計	代引手数料	合計
円	円	円	円