FAX送信方向

FAX

0568-84-0547

ご依頼日（FAX送信日）
月　　日送信

有限会社　ハリキ
オーダーシート

電話番号／FAX番号
／

ご注文枚数
枚目／　　枚中

お客様名

ご発注者名

ご住所、及びお名前（お届け先の住所・お名前をご記入下さい。）

ご注文内容

商品名	数量	単価	金額

※お買い上げ金額の合計が1万円以上の方は送料無料です。
※基本的に代金引換便のみのお支払いとなります。
※代引き手数料が315円(税込み)かかります。
※商品に応じて、クール便代220円(税込み)が発生致します。

お届け指定日、指定時間帯がある場合は記入して下さい。	
月　　日　　時	※在庫状況及び交通事情により 必ずしもお届けできない場合がございます

その他（ご希望など、ございましたらご記入下さい）

オーダーありがとうございました。
次回のご注文をスタッフ一同心よりお待ちしております。