

24時間受付

有限会社 マルイ館岩商店 宛

FAX : 018-877-5391



有限会社 マルイ館岩商店

018-1401 秋田県潟上市昭和久保字高田 34-2
 TEL : 018-877-2218 FAX : 018-877-5391
 URL : <http://www.marui-tateiwa.co.jp/>

ご依頼主	住所	〒	
	氏名		
TEL		FAX	
E-mail			

↓ご希望のお支払方法の□にチェックを入れてください。

お支払方法	<input type="checkbox"/> 郵便振込	<input type="checkbox"/> 銀行振込	<input type="checkbox"/> 代引き
-------	-------------------------------	-------------------------------	------------------------------

お届け先①	住所	〒□□□-□□□□ 都道府県 市区郡	商品番号	商品名	数量
	TEL		配達希望日	年 月 日 のし	赤・連・無
	氏名	(フリガナ)	用途		備考
			<input type="checkbox"/> 中元 <input type="checkbox"/> 歳暮 <input type="checkbox"/> そのた ()		
お届け先②	住所	〒□□□-□□□□ 都道府県 市区郡	商品番号	商品名	数量
	TEL		配達希望日	年 月 日 のし	赤・連・無
	氏名	(フリガナ)	用途		備考
			<input type="checkbox"/> 中元 <input type="checkbox"/> 歳暮 <input type="checkbox"/> そのた ()		
お届け先③	住所	〒□□□-□□□□ 都道府県 市区郡	商品番号	商品名	数量
	TEL		配達希望日	年 月 日 のし	赤・連・無
	氏名	(フリガナ)	用途		備考
			<input type="checkbox"/> 中元 <input type="checkbox"/> 歳暮 <input type="checkbox"/> そのた ()		
お届け先④	住所	〒□□□-□□□□ 都道府県 市区郡	商品番号	商品名	数量
	TEL		配達希望日	年 月 日 のし	赤・連・無
	氏名	(フリガナ)	用途		備考
			<input type="checkbox"/> 中元 <input type="checkbox"/> 歳暮 <input type="checkbox"/> そのた ()		

※合計金額に関しましては、お客様からのFAX注文書を確認後、当店よりご連絡させていただきます。
 ご連絡後、合計金額をご確認のうえ、ご希望のお支払方法にて、お振込ください。
 そのた、ご不明な点などございましたら、備考欄へご記入ください。