



# FAX ご注文シート



この度はご注文をありがとうございます。

FAX をご利用の方は、下記必要事項を記入し、お送りください。

内容を確認の上、消費税、送料、代引手数料を含めた合計金額をご連絡いたします。

お名前	様	E-mail	
お電話番号		FAX番号	
ご住所	〒		

ご注文商品	ご注文数	金額 (税抜き)
		円 (税抜き)
		円 (税抜き)
		円 (税抜き)
		円 (税抜き)
		円 (税抜き)
<b>ギフトパッケージご注文 ※トートバックは型崩れを防ぐ為、畳んでお送りいたします。</b>		<b>パッケージの金額</b>
パッケージ種類 <input type="checkbox"/> 包み <input type="checkbox"/> 結び <input type="checkbox"/> トートバック パッケージする商品 ( )		円 (税抜き)
パッケージ種類 <input type="checkbox"/> 包み <input type="checkbox"/> 結び <input type="checkbox"/> トートバック パッケージする商品 ( )		円 (税抜き)
<b>お届け希望日</b> 月                      日  <small>HP上のカノエのカレンダーで【営業日】をご確認ください。季節や仕入れ状況に伴い【営業日】が不定期となる場合がございます。 ご注文商品はクール便（冷凍）でお届けします。 シュトレンは常温発送でお届けします。栃木県より商品を発送いたします。</small>	<b>カノエ記載欄</b>	
	小計	
	消費税	
	送料	
	代引手数料	
<b>お届け希望時間</b> <input type="checkbox"/> 希望なし(最短おまかせ) <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	合計金額	

ギフト発送先	お電話番号
--------	-------

その他 何かご質問等ありましたら、ご記入ください。

## TEL&FAX: 0283-86-8286

