

Sweets-Sweets Fax オーダーシート

ご注文日

月	日
---	---

枚目 / 枚中

貴社名

--

ご発注者名

--

ご住所

〒	—
---	---

お電話番号

--

FAX 番号

--

お支払い方法

(どちらかお選びください)

銀行振込 ・ 代金引換

	商品名	数量 (ペア)	備考欄
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

土・日・祝祭日・お盆および年末年始など休日のご注文は、翌営業日の受付とさせていただきます。

ご注文受付後、納期を確認して弊社よりご連絡いたします。 ご注文のお取り消しはできませんのでご了承ください。

当サイトのご利用案内をご確認のうえ、送信してください。



FAX : 055-275-0012

