

『清潔キレイ館』 F A X ご注文書 ▲ 0120-272-559

商品番号/商品名	カラー/仕様	価格 (税込み)	数量

※折り返し、当ショップより送料・消費税込みの合計金額を記入したご注文確認を F A Xにてお知らせいたします。

お客様情報		※すべて必須事項です	
ご氏名 (貴社名)		ご担当者 (企業様)	
ふりがな			
郵便番号	〒		
ご住所			
電話番号			
F A X 番号			

お届け日	
平日のみ	<input type="checkbox"/>
土曜日可	<input type="checkbox"/>
特になし	<input type="checkbox"/>

お支払い方法 (左のチェックボックスにチェックをいれて下さい。)

<input type="checkbox"/> 銀行振込み	(振込み手数料はお客様のご負担)
<input type="checkbox"/> ゆうちょ銀行	(振替手数料はお客様のご負担)
<input type="checkbox"/> 宅配便代引き	(代引手数料はお客様のご負担)

お届け時間帯	
09 : 00 ~ 12 : 00	<input type="checkbox"/>
12 : 00 ~ 17 : 00	<input type="checkbox"/>
17 : 00 ~ 20 : 00	<input type="checkbox"/>
特になし	<input type="checkbox"/>

ご利用区分

初めてのご利用 <input type="checkbox"/>	リピート <input type="checkbox"/>
----------------------------------	-------------------------------

ご指定配達先	※上記と異なる場合は、以下にご記入下さい		
ご氏名			
ふりがな			
郵便番号	〒		
ご住所			
電話番号			

ご意見・ご要望