

リトリファームご注文書

FAX専用:0857-54-1427

ご依頼主様	お名前	ふりがな	FAX 電話番号	●ご注文内容の確認有無 チェックをお願いします。 □電話希望 □FAX希望 □連絡不要 ※FAX希望の方は必ずFAX番号を記入下さい。	
	ご住所	〒		●お支払い方法 チェックをお願いします。 □銀行振込 (手数料お客様ご負担) □代引き (別途手数料が発生) ※銀行振り込み先 山陰合同銀行 千代水支店 普通 3752319 カワサキンヤ	
商品名		数量	金額(税込)	●その他特記事項 例) ○曜日が良い ○日~○日は不在など	
1					
2					
3					
時間指定		指定なし 午前中 14~16時 16~18時 18~20時 20~21時			
のし	表書き	水引き	蝶結び 結び切り 仏のし		記載氏名

ご依頼主様のご自宅以外にお届けする場合は以下をご記入下さい。

お届け先①	お名前	ご住所	〒	時間指定	指定なし 午前中 14~16時 16~18時 18~20時 20~21時	のし		表書き
	電話番号							水引き	
商品名		数量	金額(税込)						
1									
2									
3									
●メッセージカード 相手様にお届けたい言葉を記載下さい。					●その他特記事項				

お届け先②	お名前	ご住所	〒	時間指定	指定なし 午前中 14~16時 16~18時 18~20時 20~21時	のし		表書き
	電話番号							水引き	
商品名		数量	金額(税込)						
1									
2									
3									
●メッセージカード 相手様にお届けたい言葉を記載下さい。					●その他特記事項				