

▲ FAX挿入方向

ご注文承り後、当店より送料を含めた合計金額を折り返しお送りいたします。FAX 0284-41-8834

室町の里ギフト FAX申込書

※※※下記太線枠内にご記入ください。※※※

お申込日 年 月 日

※不明点確認のためお電話をさせていただく場合がございます。日中のご連絡先をご記入ください。

お申込者	TEL	- -	FAX	- -
	ご住所	〒 [] - []		都道府県
	お名前	フリガナ		

様

- 誠に恐縮ではございますが、送料・代引手数料・お振込手数料はお客様ご負担をお願い申し上げます。
- 銀行・郵便振替をお選びの場合、ご入金確認後の発送になります。
- 当店よりお申し込み内容確認後、14日を過ぎてもご入金いただけない場合は、ご注文をキャンセルさせていただきますので予めご了承ください。
- お届け先、おところは詳細（団地・アパート等の際は号館・写室・棟方）まで記入して下さい。
- ご贈答品の場合、お届け先とお申込者の両方を記入ください。
- 表示価格は消費税5%が含まれております。

※個人情報について
ご注文に係わる個人情報は、当社において厳重に善積管理し、ご注文商品のお届け及び今後の商品情報の提供に使用させていただきます。

お届け先	ご贈答品	※当店記入欄
------	------	--------

お届先 ①	TEL	- -	商品番号	数量	金額
	ご住所	都道府県			
	お名前	フリガナ			
			のし <input type="checkbox"/> 御中元 <input type="checkbox"/> 御歳暮 <input type="checkbox"/> その他()		送料

様

必要な場合レ点をしてください。

お届先 ②	TEL	- -	商品番号	数量	金額
	ご住所	都道府県			
	お名前	フリガナ			
			のし <input type="checkbox"/> 御中元 <input type="checkbox"/> 御歳暮 <input type="checkbox"/> その他()		送料

様

必要な場合レ点をしてください。

お届先 ③	TEL	- -	商品番号	数量	金額
	ご住所	都道府県			
	お名前	フリガナ			
			のし <input type="checkbox"/> 御中元 <input type="checkbox"/> 御歳暮 <input type="checkbox"/> その他()		送料

様

必要な場合レ点をしてください。

< 銀行振込先 > 足利銀行 東支店 普通預金 5001169 株式会社カザミ 室町の里
< 郵便振替口座 > 00180-3-672302 株式会社カザミ 室町の里

室町の里 株式会社カザミ直売店
〒326-0044 栃木県足利市助戸1-26
営業時間/10:00~18:00 (日曜・祭日定休) TEL/FAX 0284-41-8834

ご注文ありがとうございます。 受付担当

お買上げ金額	商品代	
	送料	
	合計	