



|      |       |   |     |       |
|------|-------|---|-----|-------|
| ご注文者 | フリガナ  |   |     |       |
|      | お名前   |   |     |       |
|      | ご住所   | 〒   |     |       |
|      | TEL   | ( ) -   | FAX | ( ) - |
|      | お支払方法 | <input type="checkbox"/> 代金引換 <input type="checkbox"/> 銀行振込 <input type="checkbox"/> 郵便振替 |     |       |

お届け先はご注文者様と同じ    お届け先はご注文者様と異なる  
 (お届け先が同じ場合は下記お届け先は空欄で構いません)

|       |      |       |     |
|-------|------|-------|-----|
| お届け先① | ふりがな |       | TEL |
|       | お名前  | ( ) - |     |
|       | ご住所  | 〒     |     |

| 商品名   |   | 個数              |
|-------|---|-----------------|
| 1     |   |                 |
| 2     |   |                 |
| 3     |   |                 |
| 4     |   |                 |
| 5     |   |                 |
| 熨斗    | <input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要      | 熨斗の種類 (詳細)      |
| 配送日指定 | <input type="checkbox"/> 指定有り <input type="checkbox"/> 指定無し | 希望配送日    月    日 |

|       |      |       |     |
|-------|------|-------|-----|
| お届け先② | ふりがな |       | TEL |
|       | お名前  | ( ) - |     |
|       | ご住所  | 〒     |     |

| 商品名   |   | 個数              |
|-------|---|-----------------|
| 1     |   |                 |
| 2     |   |                 |
| 3     |   |                 |
| 4     |   |                 |
| 5     |   |                 |
| 熨斗    | <input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要      | 熨斗の種類 (詳細)      |
| 配送日指定 | <input type="checkbox"/> 指定有り <input type="checkbox"/> 指定無し | 希望配送日    月    日 |