

道本食品(株) ご注文票

FAX 0985-86-1122

ご注文日(FAX 送信日)

年 月 日

FAX でのご注文時

ご注文票の受信漏れ防止のため、ご注文票を FAX で送信後、弊社フリーダイヤル **0120-81-0006** へご一報お願いいたします。ご注文票の受け取り確認を FAX の返信でご希望の場合は、ご注文票に FAX 番号をご記入ください。

お名前	様	電話番号または携帯	() -
		FAX 番号	() -
ご住所	〒□□□□-□□□□ 都 道 府 県		

お支払い方法 コンビニ・郵便振替 代金引換払い 銀行振込 ご来店

A.ご自宅用 ご本人様のご自宅に商品をお届けの場合は、こちらにご記入ください。

ご注文	商品名	商品番号(4ケタ数字)	個数	商品名	商品番号(4ケタ数字)	個数

※のしは「外のし」とさせていただきます。
※のし紙及び表書き、名入れが必要な場合はご記入ください。

B.ご贈答用 ご贈答用などでお届け先がご注文様と異なる場合は、こちらにご記入ください。

① お届け先	フリガナ		電話番号	() -			
	お名前		商品名	商品番号	個数	※のし紙 (短冊のし)	
ご住所	〒□□□□-□□□□ 都 道 府 県					<input type="checkbox"/> お中元 <input type="checkbox"/> お歳暮 <input type="checkbox"/> お礼 <input type="checkbox"/> 無地のし <input type="checkbox"/>	名入れ <input type="checkbox"/> 氏名

② お届け先	フリガナ		電話番号	() -			
	お名前		商品名	商品番号	個数	※のし紙 (短冊のし)	
ご住所	〒□□□□-□□□□ 都 道 府 県					<input type="checkbox"/> お中元 <input type="checkbox"/> お歳暮 <input type="checkbox"/> お礼 <input type="checkbox"/> 無地のし <input type="checkbox"/>	名入れ <input type="checkbox"/> 氏名

ご請求先変更 ※ご請求先がご注文者様と異なる 場合にご記入ください。	お名前	ご住所	〒 -
	フリガナ	TEL () -	
	様		

このご注文票が足りない場合はお手数ですが、コピーしてご利用いただけますよう、お願いいたします。

※お客様の個人情報、お客様が指定された他の方の宛先情報は厳重に管理し、商品の発送および関連するアフターサービス、弊社からのお知らせ以外には使用いたしません。

