

# 桜舞 ご注文用紙 FAX番号 0197-64-2441

FAX送信日 年 月 日

引き渡し希望日	月 日 曜日	時	分までを希望する
会社/団体名	(フリガナ)	ご担当者様	
	様		
ご住所	(フリガナ)	〒 -	
電話番号	- -	FAX	- -
当日連絡用携帯	- -	当日ご担当者	様
お届け先	<input type="checkbox"/> 来店して引き取り <input type="checkbox"/> 上記住所にお届け <input type="checkbox"/> こちらにお届け→		
お支払い方法	<input type="checkbox"/> 当日現金支払い <input type="checkbox"/> 請求書支払い		
書類の宛名			

品名	単価	個数	金額
合計			

ご利用用途	<input type="checkbox"/> 会議・研修 <input type="checkbox"/> 接待・来客 <input type="checkbox"/> イベント・行事 <input type="checkbox"/> 慶事・お祝い <input type="checkbox"/> 法事・法要 <input type="checkbox"/> その他 ( )
何でお知りになりましたか？	<input type="checkbox"/> HP <input type="checkbox"/> チラシ <input type="checkbox"/> パンフレット <input type="checkbox"/> 紹介 <input type="checkbox"/> SNS ( ) <input type="checkbox"/> その他 ( )

その他ご意見・ご要望など

HPにご意見・お名前を掲載してもよろしいですか？

はい イニシャルであれば可

★FAX後に当店よりご連絡にて注文が完了となります。

当店TEL番号 0120-644-175



受注確認担当