

この用紙はコピーしてご利用下さい。

FAX 専用お申込書

Hamy's ご注文 FAX 番号 **0267-46-8318**

申込日	20 年 月 日
※ご注文用紙が複数の場合 必ずご記入下さい。	
枚 /	枚中

■ お客様情報（ご依頼主様）

フリガナ	性	名	
お名前			
フリガナ			
会社名			
ご住所	〒(-) 都道府県		
電話番号	ご連絡方法 (日中)	※ご注文内容の確認後ご連絡させていただきます お電話 ・ FAX	
FAX 番号			
弊社とのご関係	お取引先会社様 ・ 社員 ・ 社員ご関係者 ・ その他 ()		
お支払い方法	<input type="checkbox"/> 銀行振込み ※1 ・ 代金引換 ※必ずどちらかをお選び下さい		

※1 銀行振込みの場合はご入金確認後、お届け予定日に合わせての発送になります。

■ お届け先情報

お届け先 ①	商品名		申込番号		金額	円	数量	
	お届け先様名			電話番号				
	お届け先ご住所	〒(-) 都道府県						
	有料ラッピング	<input type="checkbox"/> 有 ・ 無 ※ラッピングにつきましてはカタログガイドをご覧ください						
	希望お届け日	20 年 月 日						
	ご希望時間帯	指定無し ・ 午前中 ・ 12-14 時 ・ 14-16 時 ・ 16-18 時 ・ 18-20 時 ・ 20 時以降						

お届け先 ②	商品名		申込番号		金額	円	数量	
	お届け先様名			電話番号				
	お届け先ご住所	〒(-) 都道府県						
	有料ラッピング	<input type="checkbox"/> 有 ・ 無 ※ラッピングにつきましてはカタログガイドをご覧ください						
	希望お届け日	20 年 月 日						
	ご希望時間帯	指定無し ・ 午前中 ・ 12-14 時 ・ 14-16 時 ・ 16-18 時 ・ 18-20 時 ・ 20 時以降						

お届け先 ③	商品名		申込番号		金額	円	数量	
	お届け先様名			電話番号				
	お届け先ご住所	〒(-) 都道府県						
	有料ラッピング	<input type="checkbox"/> 有 ・ 無 ※ラッピングにつきましてはカタログガイドをご覧ください						
	希望お届け日	20 年 月 日						
	ご希望時間帯	指定無し ・ 午前中 ・ 12-14 時 ・ 14-16 時 ・ 16-18 時 ・ 18-20 時 ・ 20 時以降						

ご記入ありがとうございました。受注確認後、ご請求金額、お届け予定日等、改めてご連絡させていただきます。