

こちらの用紙をそのままプリントアウトしてお使い下さい
 クレジット決済をご利用の方もこちらの用紙に記入してお送り下さい
 大切な情報が含まれています、FAX 番号はお間違いの無いようお願い
 いたします

〒397-0001
 長野県木曽郡木曽町福島 4991-7
 電話:0264-22-2156
 FAX:0264-22-4005
 Mail:info@urusi.com
 http://www.shuki-urusi.com/

注文日	月	日
送信枚数	枚	

※のついている項目は必ずご記入下さい

ご依頼主様 ※ご希望の方法に、 チェックを入れてください	※お名前: _____		※電話番号: _____	
	〒 _____			
お支払い方法 ※ご希望の方法に、チェックを入れてください クレジット決済を希望の方はカード情報もお書き添え下さい、	FAX 番号: _____		Mail: _____	
	※ <input type="checkbox"/> 代金引換・ <input type="checkbox"/> 銀行振り込み(先払い)・ <input type="checkbox"/> クレジットカード決済			
	カードの種類: <input type="checkbox"/> VISA ・ <input type="checkbox"/> JCB ・ <input type="checkbox"/> MASTER ・ <input type="checkbox"/> AMEX			
	名義人: _____		有効期限: _____ 月 _____ 年	
お届け先 ※ご依頼主欄で記入いただいた住所と同じ場合は、空欄で結構です	お名前: _____		電話番号: _____	
	〒 _____			
ご注文内容	商品名	商品番号	数量	単価
	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
	6			
	7			
	8			
包装方法 ※ご希望の方法にチェックを入れてください のし紙とリボン両方をおつけすることはできません	<input type="checkbox"/> 包装無し ・ <input type="checkbox"/> 包装のみ ・ <input type="checkbox"/> 包装+リボン ・ <input type="checkbox"/> 包装+のし紙			
	のし紙の表書き: _____		のし紙の名前: _____	
	リボンの色: _____		名入れ内容等: _____	
	備考: _____			
配達希望日時	<input type="checkbox"/> 指定無し・ <input type="checkbox"/> 午前中・ <input type="checkbox"/> 12~14時・ <input type="checkbox"/> 14~16時・ <input type="checkbox"/> 16~18時・ <input type="checkbox"/> 18~20時・ <input type="checkbox"/> 20~21時			
	お届け希望日: _____ 月 _____ 日 ※在庫切れ、名入れ・家紋入れ商品などはご希望にそえない場合がございます			

お客様からお預かりした個人情報の取り扱いには充分注意致しており、発送に必要なデータ以外はすぐに破棄致します