



▲FAX専用ご注文用紙▲

西新オレンジストア

FAX 092-833-8886

ご注文者情報記入欄 (ご請求先)	
フリガナ	
お名前 (必須)	
〒	都道府県
ご住所 (必須)	(マンション・ビル名)
電話番号 (必須)	
FAX番号	
Eメール	

お届け先情報記入欄 (※ご注文者と異なる場合にご記入ください。)	
フリガナ	
お名前 (必須)	
〒	都道府県
ご住所 (必須)	(マンション・ビル名)
電話番号 (必須)	
FAX番号	
Eメール	

確認方法	<input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> Eメール <small>※当店から送料・手数料などを含めた合計金額、お振込先をご連絡しますので、ご希望の確認方法をチェックしてください。</small>
------	---

お支払い方法	<input type="checkbox"/> ゆうちょ振替 <input type="checkbox"/> 銀行振込 <input type="checkbox"/> 代金引換 (商品お届け時に商品と引き換えにお支払い。別途手数料315円がかかります) <small>※ご希望のお支払い方法をチェックしてください。ゆうちょ振替・銀行振込の場合には振込手数料はお客様のご負担となります。</small>
--------	--

配達時間	<input type="checkbox"/> 午前中 (8~12時) <input type="checkbox"/> 12時~14時 <input type="checkbox"/> 14時~16時 <input type="checkbox"/> 16時~18時 <input type="checkbox"/> 18時~20時 <input type="checkbox"/> 20時~21時 <small>※ご希望の配達時間をチェックしてください。</small>
------	---

ご注文内容記入欄 (送料・手数料などを含めた合計金額は折り返しご連絡します)				
商品コード	商品名	価格	数量	金額

当店からのご連絡用の記入欄です。右の項目は空白のまま送信してください。	商品合計
	送料
	代引手数料
	お支払い代金の合計

備考	
----	--