

# ご注文書

毎度ありがとうございます。

TEL

FAX



フリーダイヤル

0120-401502

TEL.01522-2-1030

FAX.01522-2-2187

## ■ご依頼主様

ご住所	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <small>※郵便番号は必ずご記入ください。</small>
TEL	(        )        -
お名前	フリガナ _____ 様
お客様番号	_____

※お客様番号は宛名に印字されている番号です。

## まちづくり会社 知床市場(有)

〒099-4112 北海道斜里郡斜里町港町1番地-57  
 ホームページ <http://www.n43-shiretoko.com>  
 E-mail:webmaster@n43-shiretoko.com

●お支払い方法(ご利用の方法に○印をおつけください。)

代金引替	郵便振替
<small>クレジットカードをご利用の場合はカードに○印をつけ、有効期限をご記入ください。                  06.JCB 07.VISA 08.マスター 09.アメックス</small>	
●カード番号	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
●有効期限	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 年 <input type="text"/> <input type="text"/> 月 <input type="text"/> <input type="text"/> カード名義人 (カタカナ)

## ■お届け先 ※ご依頼人とお届け先が同じ場合は同上とお書きください。

ご住所	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <small>※郵便番号は必ずご記入ください。</small>
TEL	(        )        -
お名前	フリガナ _____ 様
お客様番号	_____

※到着ご希望日に指定無き場合は申込日より1週間位で商品をお届け致します。

品番	数量	品名	のし	包装
			要	要
			要	要
			要	要
			要	要

到着希望日    月    日(必ずご記入下さい。)  
 ご希望の方はお届け時間帯  
 に○をして下さい。      希望なし・午前中・午後・夜間

ご住所	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <small>※郵便番号は必ずご記入ください。</small>
TEL	(        )        -
お名前	フリガナ _____ 様
お客様番号	_____

品番	数量	品名	のし	包装
			要	要
			要	要
			要	要
			要	要

到着希望日    月    日(必ずご記入下さい。)  
 ご希望の方はお届け時間帯  
 に○をして下さい。      希望なし・午前中・午後・夜間

ご住所	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <small>※郵便番号は必ずご記入ください。</small>
TEL	(        )        -
お名前	フリガナ _____ 様
お客様番号	_____

品番	数量	品名	のし	包装
			要	要
			要	要
			要	要
			要	要

到着希望日    月    日(必ずご記入下さい。)  
 ご希望の方はお届け時間帯  
 に○をして下さい。      希望なし・午前中・午後・夜間

ご住所	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <small>※郵便番号は必ずご記入ください。</small>
TEL	(        )        -
お名前	フリガナ _____ 様
お客様番号	_____

品番	数量	品名	のし	包装
			要	要
			要	要
			要	要
			要	要

到着希望日    月    日(必ずご記入下さい。)  
 ご希望の方はお届け時間帯  
 に○をして下さい。      希望なし・午前中・午後・夜間