

FAXご注文書: 梅干専門店 河本食品 行

FAX 0739-72-3881

お申込日: 月 日 FAX枚数( 枚)

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"/>	都道府県	市郡区
	お電話		会員番号 (初めてのの方は番号がありません)	
	フリガナ		備考欄	
	お名前			
<b>お支払い方法</b> <input type="checkbox"/> 郵便局/コンビニ振込 <input type="checkbox"/> 代金引換 <input type="checkbox"/> 銀行振込 <input type="checkbox"/> クレジットカード (JCB・VISA・UC・DC・UFJ・ダイナース・NICOS) ■郵便局/コンビニ振込 振込手数料は弊社負担 ※弊社でのお買い物が初めての方はご利用いただけません。 ■代金引換 振込手数料は弊社負担 ■銀行振込 振込手数料はお客様ご負担 ※弊社でのお買い物が初めての方は先払いをお願いします。 (振込み口座番号と合計金額を後程ご連絡いたします。) ■クレジットカード払い 振込手数料は弊社負担 ※カード番号はプライバシー保護の観点から、ご注文後 フリーダイヤル【0120-351-447】までご連絡ください。				

お届け先 (お届け先がご依頼主様と同じ場合は空欄でかまいません。)

お届け先①	ご住所	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	都道府県	市郡区
	お電話			
	フリガナ		備考欄	
	お名前		[ のし紙の詳細、配送のご希望等がございましたらご記入ください。 ]	
品番	商品名	容量	個数	のし
				要・不要
				要・不要
				要・不要

お届け先②	ご住所	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	都道府県	市郡区
	お電話			
	フリガナ		備考欄	
	お名前		[ のし紙の詳細、配送のご希望等がございましたらご記入ください。 ]	
品番	商品名	容量	個数	のし
				要・不要
				要・不要
				要・不要

※配達日指定・時間指定をご希望の場合は備考欄にご記入ください。  
 午前中/12時~14時/14時~16時/16時~18時/18時~20時/20時~21時

お中元・お歳暮でのお届けを希望される場合は  
 備考欄に下記のようにご記入ください。  
 ( ○月 上旬 / 中旬 / 下旬 )

梅干専門店 河本食品株式会社

〒645-8511  
 和歌山県日高郡みなべ町気佐藤367-1  
 フリーダイヤル 0120-351-447  
 TEL:0739-72-3023 FAX:0739-72-3881  
 e-mail: umeboshi@kawamotokk.co.jp  
<http://www.kawamotokk.co.jp>