

ご購入申し込み票D (ご依頼お届け 3件様用)

<お願い>

○太枠内をご記入の上、FAX (052-619-6844) 送信して下さい。

○商品のご注文後こちらから電話連絡をさせていただきます。

○ご自宅へのお届けがある場合は、お届け先の住所欄に「自宅届け」と記入してください。

○何かご不明な点がございましたらフリーダイヤル (0120-08-7667) までお電話下さい。

桂新堂株式会社

日付	年	月	日	受付者			
ご依頼主様 〒 ご住所							
フリガナ				FAX - -			
お名前				TEL - -			
お支払い方法 1・代金引換 2・銀行振込				入金日			
お届け先 〒 ①							TEL - -
フリガナ				備考		無 有 (内・外)	
お名前							
	品名	単価	数量	金額	手提げ袋	数量	のし
1						全て不要	
2							
3						合計	
送料						枚	
お届け先 〒 ②							TEL - -
フリガナ				備考		無 有 (内・外)	
お名前							
	品名	単価	数量	金額	手提げ袋	数量	のし
1						全て不要	
2							
3						合計	
送料						枚	
お届け先 〒 ③							TEL - -
フリガナ				備考		無 有 (内・外)	
お名前							
	品名	単価	数量	金額	手提げ袋	数量	のし
1						全て不要	
2							
3						合計	
送料						枚	

商品合計金額	
送料合計金額	
消費税	
入金金額	

午前中・12時~14時・14~16・16~18・18~20・20~21			
お届け先	日付	指定	時間
①	月 日	まで	
お届け先	日付	指定	時間
②	月 日	まで	
お届け先	日付	指定	時間
③	月 日	まで	

FAX確認 DM一覽	
未 済	未 済
納品書 未・済	