

フリガナ	
御芳名	
ご住所	〒
お電話番号	

商品番号	商品名	単価(税込)	個数	小計(税込)

ご注文合計	合計個数	合計金額(税込)

お受け取り日	年 月 日	お受け取り時間	:
お受け取り方法	<input type="checkbox"/> ご来店 ( <input type="checkbox"/> 中野店 <input type="checkbox"/> 荻窪店 <input type="checkbox"/> 西荻窪店 )		
	<input type="checkbox"/> お届け (配達可能時間: 10:00~19:00)		
	<input type="checkbox"/> ヤマト配送 (佃煮折詰のみ可)		
お支払い方法	<input type="checkbox"/> 現金 <input type="checkbox"/> お振り込み <input type="checkbox"/> 代金引換 (ヤマト配送のみ可)		

上記の該当する項目に☑をしてください。

※お届け先が上記と違う場合のみご記入ください。

フリガナ	
御芳名	
お届け先住所	〒
お届け先電話番号	

【 備考 】

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

ご注文窓口(中野本店)電話・FAX(フリーダイヤル)

**0120-567-048**

<受付時間 10:00~17:00>

(フリーダイヤルがご利用になれない場合はこちらの番号をご利用下さい。)

電話 & FAX: 03-3387-0213

TEL(カ)	FAX(工)

※FAX受信後確認のお電話をさせていただきます。(通常1時間以内)

※万一、FAXをお送りいただいたにも関わらず確認の電話がない場合はお手数ですが上記までご連絡下さい。