越後家多齢堂カステイラ FAX注文シート

ご注文ありがとうございます

FAX(24時間受付中)

必要事項をご記入の上、FAX 送信下さい。

※お届け先が 10 か所を超える場合は、必要分だけ、
お届け先欄をコピーしご利用ください

075 - 432 - 3769

ご注文日: 年 月 日

【ご注文者様】	
 お名前	
マリガナ T	_
 ご住所	
	_
お電話番号 FAX 番号	
のしの種類は、下記よりお選びください。	
************************************	お供え・お中元・お歳暮・お年賀
内のし/外のしについて	. , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,
■ 基本的に内のしですが、外のしをご希望の場合は、カッコ内に「外のし	希望」とご記入ください
【お支払について】	
ご希望のお支払方法にチェックをしてください。	
□ 代金引換(代金引換手数料当店負担)	
□ ゆうちょ銀行振込による前払い(お振込手数料お客様ご負担)	
□ 銀行振込による前払い(お振込手数料お客様ご負担)	
商品代金、送料、振込口座等の詳細は、ご注文内容確認後、追って、	ご連絡いたします。
【当店への連絡がありましたらご記入ください】	

【お届先様】 _{フリガナ}	■商品名(箱の種類・サイズを記入ください) 例)紙箱入りカステイラ 6 cm×11 cm
<u>お名前</u> 〒 フリガナ ご住所	■単価(税込): ■数量: ■合計金額(税込): ■のし(ご希望の場合は、カッコ内に種類指定と名入れご希望の場合はお名前をご記入ください) □ 不要
お電話番号 FAX 番号	□ 要() ■お届けご希望日時 年 月 日(曜日) AM·PM 時
【お届先様】	■商品名(箱の種類・サイズを記入ください) 例)紙箱入りカステイラ 6 cm×11 cm
お名前 〒 フリガナ ご住所	■単価(税込): ■数量: ■合計金額(税込): ■のし(ご希望の場合は、カッコ内に種類指定と名入
お電話番号 FAX 番号	れご希望の場合はお名前をご記入ください) □ 不要 □ 要() ■お届けご希望日時 年 月 日(曜日) AM・PM 時
【お届先様】 ^{フリガナ}	■商品名(箱の種類・サイズを記入ください) 例) 紙箱入りカステイラ 6 cm×11 cm
お名前	■単価(税込): ■数量: ■合計金額(税込): ■のし(ご希望の場合は、カッコ内に種類指定と名入れご希望の場合はお名前をご記入ください)
お電話番号 FAX 番号	□ 不要 □ 要(□ 数届けご希望日時 年 月 日(曜日) AM・PM 時
【お届先様】 フリガナ	■商品名(箱の種類・サイズを記入ください) 例) 紙箱入りカステイラ 6 cm×11 cm
お名前 〒 フリガナ	■単価(税込):
ご住所	■のし(ご希望の場合は、カッコ内に種類指定と名入れご希望の場合はお名前をご記入ください) □ 不要 □ 要()
お電話番号 FAX 番号	□ 女(■お届けご希望日時 年 月 日(曜日) AM·PM 時

【お届先様】 ^{フリガナ}	■商品名(箱の種類・サイズを記入ください)例)紙箱入りカステイラ 6 cm×11 cm
お名前 _{フリガナ} 〒 ご住所	■単価(税込): ■数量: ■合計金額(税込): ■のし(ご希望の場合は、カッコ内に種類指定と名入れご希望の場合はお名前をご記入ください) □ 不要
お電話番号 FAX 番号	□ 要() ■お届けご希望日時 年 月 日(曜日) AM·PM 時
【お届先様】 フリガナ	■商品名(箱の種類・サイズを記入ください) 例)紙箱入りカステイラ 6 cm×11 cm
お名前 〒 フリガナ ご住所	■単価(税込): ■数量: ■合計金額(税込): ■のし(ご希望の場合は、カッコ内に種類指定と名入
お電話番号 FAX 番号	れご希望の場合はお名前をご記入ください) □ 不要 □ 要() ■お届けご希望日時 年 月 日(曜日) AM・PM 時
【お届先様】	■商品名(箱の種類・サイズを記入ください) 例)紙箱入りカステイラ 6 cm×11 cm
お名前 〒 フリガナ ご住所	■単価(税込): ■数量: ■合計金額(税込): ■のし(ご希望の場合は、カッコ内に種類指定と名入れご希望の場合はお名前をご記入ください) □ 不要
お電話番号 FAX 番号	□ 要() ■お届けご希望日時 年 月 日(曜日) AM·PM 時
【お届先様】 フリガナ	■商品名(箱の種類・サイズを記入ください) 例)紙箱入りカステイラ 6 cm×11 cm
お名前 〒 フリガナ ご住所	■単価(税込): ■数量: ■合計金額(税込): ■のし(ご希望の場合は、カッコ内に種類指定と名入れご希望の場合はお名前をご記入ください) □ 不要
お電話番号 FAX 番号	□ 要() ■お届けご希望日時 年 月 日(曜日) AM·PM 時

【お届先様】	■商品名(箱の種類・サイズを記入ください) 例)紙箱入りカステイラ 6 cm×11 cm
お名前 〒 フリガナ ご住所	■単価(税込): ■数量: ■合計金額(税込): ■のし(ご希望の場合は、カッコ内に種類指定と名入れご希望の場合はお名前をご記入ください) □ 不要 □ 要(
お電話番号 FAX 番号	□ 安() ■お届けご希望日時 年 月 日(曜日) AM·PM 時
【お届先様】	■商品名(箱の種類・サイズを記入ください) 例)紙箱入りカステイラ 6 cm×11 cm
お名前 〒 フリガナ	■単価(税込): ■数量: ■合計金額(税込):
ご住所	■のし(ご希望の場合は、カッコ内に種類指定と名入れご希望の場合はお名前をご記入ください) □ 不要
お電話番号 FAX 番号	□ 要() ■お届けご希望日時 年 月 日(曜日) AM·PM 時

【お届けご希望日時について】

代金引換で 15:00 までにご注文の場合→ご注文日より翌日以降の到着日時をご指定定頂けます。15:00 以降に ご注文の場合→ご注文日より2日目以降の到着日時をご指定頂けます。(一部地域を除く)

銀行振込をご指定の場合→ご注文日より3日目以降の到着日時をご指定頂けます。

ゆうちょ銀行振込の場合→ご注文日より5目以降の到着日時をご指定頂けます。

- ※ 「毎週木曜日着・第三水曜日着・12 月 30 日~1 月 5 日着」のご指定での受け付けはできませんのでご注意ください。
- ※ 銀行振込、ゆうちょ銀行振込の場合はお振り込みを確認してから発送いたしますので、お早めのお手続きをお願いいたします。 到着ご希望日時の前日までにご入金を確認できない場合はご希望日時にお届けできないことがございます。
- ※ お届希望日のご指定がない場合

「ゆうちょ銀行・銀行振込」の場合、振込確認後、最速でのお届けとなります。(目安として、ゆうちょ銀行振込の場合は振込日より 約5日後、銀行振込の場合は振込日より約3日後となります)

「代金引換」の場合、ご注文確認後、最速でのお届けとなります。((目安としてご注文日の翌日又は2日後となります)

(24時間受付中)

FAX送信先 ⇒ 075-432-3769

不明な点などがございましたら、お気軽にお電話ください。

越後家多齢堂 お客様担当:中川 浩

〒602-8473 京都市上京区今出川通千本東入 店舗住所 TEL·FAX TEL 075-431-0289(代)

U R L http://www.echigoya-kasutera.com/ <u>M a i l</u> echigoya-kasutera@sky.plala.or.jp

営業時間 AM9:00~PM6:00 FAX 075-432-3769