

FAXでご注文の方はこちらの用紙をプリントアウトしてご利用ください。

FAX 0745-66-2518

| | | | |
|--------------------|---|----------------|---|
| お名前 | | | |
| ふりがな | | | |
| 郵便番号 | | | |
| ご住所 | | | |
| お電話番号 | | | |
| ご注文商品 | | | |
| 特選海鮮ちまき（赤） | 個 | 海鮮・肉ミックス（紺） | 個 |
| 肉ちまき（白） | 個 | 海鮮・栗・高菜ミックス（黄） | 個 |
| 栗・高菜ちまき（緑） | 個 | 極上味の蔵（紺緑） | 個 |
| セット | | たっぷりたらば（緑白） | 個 |
| その他ご希望があればご記入ください。 | | | |
| お届け日 | <input type="checkbox"/> 指定なし <input type="checkbox"/> 指定あり 月 日 () | | |
| お届け時間 | <input type="checkbox"/> 指定なし <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 12時～14時 <input type="checkbox"/> 14時～16時 <input type="checkbox"/> 16時～18時 <input type="checkbox"/> 18時～20時 <input type="checkbox"/> 20時～21時 | | |
| 備考 | 冷凍をご注文の場合は○で囲んでください。 冷凍商品 | | |

ギフトご注文の方はこちらもご記入ください。

| | | | |
|----------------------|---|--|--|
| お届け先 | | | |
| お名前 (ふりがな) | | | |
| ご住所 | 〒 | | |
| お電話番号 (必ずご記入ください) | | | |
| 贈答用ラッピング (別途350円) | <input type="checkbox"/> 化粧箱 <input type="checkbox"/> なし（袋入り） | | |
| のし | <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 要 のしの種類： 名入れ： 名なし | | |