

ブルミッシュ FAX ご注文用紙

FAX 番号 044-210-2077 (送信後、お電話にてご一報をお願い致します。)

【ご注文者様情報】

ふりがな	電話番号 * 日中連絡可能なお電話番号をご記入ください。
お名前	FAX番号
〒 ご住所	

お支払い方法	<input type="checkbox"/> 代金引換	<input type="checkbox"/> 銀行振込(下記口座にお振込をお願い致します。)	
	<input type="checkbox"/> コンビニ後払い ※FAXでのご注文のみとなります。		
先様送りでご自宅に配送の無い場合は、お振込み及びFAX注文でのコンビニ後払いにてご対応をさせていただきます。			
お振込口座 (銀行振込の場合)	銀行名	支店名	口座番号
	三菱東京UFJ銀行	武蔵小杉支店	0001707(普通口座) カ)ブルミッシュ

* お支払い合計金額については、ご注文をいただいた後に改めてFAXをさせていただきます。
「銀行振込」の場合の商品発送は、お振込確認後とさせていただきます。
「コンビニ後払い」の、ご利用限度額は累計残高で54,000円(税込)迄となります。

※送料は1配送¥5,400以上で無料となります。

お届け希望日	お届け時間帯(ご希望の時間帯にマルをお願い致します。)		
	午前中	14時~16時	16時~18時
	18時~20時	19時~21時	

* ご注文後、翌々日の発送となります。

* のしをご希望の場合は、こちらにご記入をお願い致します。

- 御礼のし
- 無地のし
- 花結び内祝
- 上記以外ののし
(詳細を右面にご記入ください)

* ご配送先が別にある場合は、別紙「配送先指定用紙」にご記入をお願い致します。

配送先指定用紙

(商品の配送が別にある場合はこちらにご記入をお願い致します。)

【ご配送先・ご注文内容】 ※送料は1配送¥5,400以上で無料となります。

1	ふりがな	商品名	個数	手提袋	のし
	お名前				
	電話番号				
	〒 ご住所				
2	ふりがな	商品名	個数	手提袋	のし
	お名前				
	電話番号				
	〒 ご住所				
3	ふりがな	商品名	個数	手提袋	のし
	お名前				
	電話番号				
	〒 ご住所				
4	ふりがな	商品名	個数	手提袋	のし
	お名前				
	電話番号				
	〒 ご住所				
5	ふりがな	商品名	個数	手提袋	のし
	お名前				
	電話番号				
	〒 ご住所				