

# FAX注文書

ア・リトルエステ フェリス 行

**FAX送信先 027-345-7051**

※免責事項に同意の上、下記の通り注文します。

受付後に「ご注文の確認」FAXを送信いたします。

## ご注文者様情報

ご注文日	年 月 日	<input type="radio"/> はじめてのご注文 <input type="radio"/> 2回目以降
ご住所	〒 _____	
お名前	ふりがな _____	
TEL		
FAX		
E-MAIL		

## お届け先情報

ご住所	〒 _____	
お名前	ふりがな _____	
TEL		
FAX		

ご注文情報 配達のご希望日時 ( 月 日 時頃)

商品名	数量	備考

※FAXでのご注文は銀行振込確認後の発送となります。ご了承下さい。