

桃と葡萄の専門店

理想園

【ご注文主様】

ギフトの場合は送り主としてのお名前になります。

ご注文日

月

日

ふりがな		電話番号	
お名前		FAX	

お届け先 ③	ふりがな		電話番号		商品番号	商品名	数量
	お名前						箱
	ご住所	(〒 - 都道府県)		市区郡			箱
					<備考>		
時間指定	<input type="checkbox"/> 指定なし <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 14時～16時 <input type="checkbox"/> 16時～18時 <input type="checkbox"/> 18時～20時 <input type="checkbox"/> 19時～21時						

お届け先 ④	ふりがな		電話番号		商品番号	商品名	数量
	お名前						箱
	ご住所	(〒 - 都道府県)		市区郡			箱
					<備考>		
時間指定	<input type="checkbox"/> 指定なし <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 14時～16時 <input type="checkbox"/> 16時～18時 <input type="checkbox"/> 18時～20時 <input type="checkbox"/> 19時～21時						

お届け先 ⑤	ふりがな		電話番号		商品番号	商品名	数量
	お名前						箱
	ご住所	(〒 - 都道府県)		市区郡			箱
					<備考>		
時間指定	<input type="checkbox"/> 指定なし <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 14時～16時 <input type="checkbox"/> 16時～18時 <input type="checkbox"/> 18時～20時 <input type="checkbox"/> 19時～21時						

送信前にご記入内容の確認をお願い致します FAX.0553-20-4528 メールkusashio@gmail.com