

リカーショップニシムラFAXご注文用紙

ご注文日 年 月 日

↓ご注文商品をご記入ください

商品番号	商品名	容量	本数
		ml	
		ml	
		ml	
		ml	
		ml	

↓ご注文者様情報をご記入ください(※【お酒は20歳になってから】未成年者への酒類販売は致しません)

フリガナ			生年月日 (※アルコール類を ご注文の場合は必須です)	電話番号
お名前			年 月 日	熨斗(のし)有・無
フリガナ				有 ・ 無
ご住所				包装有・無
				有 ・ 無

↓商品の配送先がご注文者様と異なる場合はご記入ください

フリガナ			電話番号
お名前			熨斗(のし)有・無
フリガナ			有 ・ 無
ご住所			包装有・無
			有 ・ 無

↓ご希望のお支払方法をお選びください

<input type="checkbox"/> 銀行振込	<input type="checkbox"/> 郵便振替	<input type="checkbox"/> 代金引換
お振込み確認後の発送となります。 振込手数料はお客様のご負担となります。	お振込み確認後の発送となります。 振込手数料はお客様のご負担となります。	ご注文者様宛発送のみ選択可能です。 代引き手数料はお客様のご負担となります。

↓配送についてご記入ください

お届け希望日 (※ご注文日より4日後 以降(日・祝日除く)を ご指定下さい)	月 日	お届け 時間帯	<input type="checkbox"/> 指定なし <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 12時頃～14時頃 <input type="checkbox"/> 14時頃～16時頃 <input type="checkbox"/> 16時頃～18時頃 <input type="checkbox"/> 18時頃～20時頃 <input type="checkbox"/> 19時頃～21時頃 <input type="checkbox"/> 20時頃～21時頃
---	-----	------------	--

↓ご希望のご連絡方法を選び、連絡先をご記入ください

<input type="checkbox"/> FAX希望	<input type="checkbox"/> メール希望	<input type="checkbox"/> 電話希望
連絡先 FAX番号 ()	連絡先 メアド ()	連絡先 電話番号 ()

↓ご要望・メッセージ欄(熨斗の種類や表書きの内容、領収書・クール便などのご希望がありましたらご記入ください)

※店舗記入欄

発送日	月 日	お届け日	月 日 時間帯()	ご請求金額	円	担当者
-----	-----	------	------------	-------	---	-----

【備考】