

ご注文シート

このシートを印刷し、下記にご記入の上、FAX 送信してください。

FAX 番号： **043-236-2125**

ご氏名

お届け先のご住所

〒

お電話番号（必ずご連絡の取れる番号、携帯など）

ご注文商品

商品番号	商品名	個数
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

その他ご希望があればご記入ください。